



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

PASTO SALUD E.S.E
NIT.900091143-9

**INFORME PLAN OPERATIVO ANUAL
2022**

Plan de Desarrollo Institucional 2021 - 2024:

“Humanización y Calidad al Servicio de Todos”

San Juan de Pasto

Enero de 2023

Tabla de contenido

1. MARCO LEGAL	6
2. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO.....	7
3. DESEMPEÑO PLAN INSTITUCIONAL DE DESARROLLO AÑO 2022.....	8
4. RESULTADO POR OBJETIVOS ESTRATÉGICOS.	9
5. RESULTADO POR REDES OPERATIVAS.....	10
6. CUMPLIMIENTO DE METAS RED NORTE 2022.	11
7. CUMPLIMIENTO DE METAS RED OCCIDENTE 2022	14
8. CUMPLIMIENTO DE METAS RED ORIENTE 2022	17
9. CUMPLIMIENTO DE METAS RED SUR 2022.	20
10. CUMPLIMIENTO DE METAS PASTO SALUD ESE.	23
11. DESEMPEÑO DE INDICADORES	29
11.1 Perspectiva crecimiento y aprendizaje.....	29
11.1.1 Factor Talento Humano.....	29
11.1.1.1 Efectividad del proceso de Inducción	29
11.1.1.2 Efectividad del proceso de Re inducción	29
11.1.1.3 Proporción de trabajadores que cumplen con las competencias requeridas.	30
11.1.1.4 Favorabilidad del clima laboral.	31
11.1.1.5 Nivel de efectividad de las capacitaciones.....	32
11.1.1.6 Valor de la Inversión por trabajador capacitado.	32
11.1.2 Factor Sistema de Gestión y Seguridad en el Trabajo.....	33
11.1.2.1 Frecuencia de accidentalidad.	33
11.1.2.2 Prevalencia de enfermedad laboral.....	34
11.1.2.3 Severidad de accidentalidad.	35
11.1.2.4 Proporción de adherencia al protocolo de bioseguridad.	36
11.2 Perspectiva Procesos Internos	38
11.2.1 Factor Capacidad Instalada	38
11.2.1.1 Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas de morbilidad general (tele consulta, presencial, prioritarias, procedimientos, consejerías).....	38
11.2.1.2 Porcentaje de cumplimiento de las atenciones realizadas por la ruta perinatal.....	39
11.2.1.3 Porcentaje de cumplimiento de las atenciones planificadas por programa de ECNT.	40
11.2.1.4 Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas en RIAS enfermería.....	41
11.2.1.5 Porcentaje de cumplimiento de actividades por procedimientos realizados por enfermería.....	42

11.2.1.6	Porcentaje de cumplimiento de actividades programadas por Psicología.	43
11.2.1.7	Porcentaje de cumplimiento de atenciones en nutrición.....	44
11.2.1.8	Porcentaje de cumplimiento de las actividades programadas en odontología.	45
11.2.1.9	Porcentaje atención a población crónica.....	46
11.2.1.10	Porcentaje de atención a población asignada a las RIAS primera infancia.	47
11.2.1.11	Porcentaje de población intervenida en RIAS infancia.....	48
11.2.1.12	Porcentaje de población intervenida en RIAS adolescencia.....	49
11.2.1.13	Porcentaje de atención a población definida por RIA juventud.....	50
11.2.1.14	Porcentaje de personas intervenidas por RIAS adultez.....	51
11.2.1.15	Porcentaje de personas que recibe una intervención definida por RIAS vejez.	52
11.2.1.16	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas por RIAS medicina y enfermería.....	53
11.2.2	Factor Gestión Clínica	54
11.2.2.1	Proporción de registros pertinentes de referencias.	54
11.2.2.2	Tiempo promedio para referencias de urgencias.	55
11.2.2.3	Proporción de captación de gestantes antes de las 10 semanas.....	55
11.2.2.4	Proporción de Pacientes con HTA Controlada.	56
11.2.2.5	Proporción de Pacientes con Diabetes Mellitus Controlada.	57
11.2.2.6	Evaluación de aplicación de la guía de Enfermedad hipertensiva.	58
11.2.2.7	Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y desarrollo.	59
11.2.2.8	Tasa de Mortalidad Materna Evitable.	60
11.2.2.9	Tasa de Morbilidad Materna Extrema.	61
11.2.2.10	Tasa de Mortalidad Perinatal Evitable.....	61
11.2.2.11	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer.	62
11.2.2.12	Tasa de Mortalidad por EDA.....	63
11.2.2.13	Tasa de mortalidad por IRA.	63
11.2.2.14	Tasa de Mortalidad por desnutrición en niños menores de 5 años.	64
11.2.2.15	Razón de Incidencia de Sífilis Congénita en partos atendidos en la ESE.	65
11.2.3	Factor Humanización.	65
11.2.3.1	Proporción de usuarios satisfechos con el trato recibido: un trato digno, amable, respetuoso de sus creencias, costumbres y opiniones.	65
11.2.3.2	Proporción de usuarios satisfechos frente a La información que recibió su familia y el paciente, la información fue clara, precisa y adecuada sobre el estado de su salud, los riesgos y cuidados que se le deben proporcionar.	66
11.2.3.3	Proporción de usuarios que saben cómo y dónde presentar una petición, queja, reclamo, sugerencia o felicitación.....	67
11.2.3.4	Proporción de Adherencia al abordaje integral del manejo del dolor.....	68
11.2.3.5	Proporción de colaboradores que conocen los derechos y deberes de los usuarios.	69
11.2.3.6	Proporción de usuarios que han sido informados sobre sus derechos y deberes en la institución.....	70

11.2.3.7	Proporción de usuarios satisfechos frente a horarios de visita que consulten las preferencias y necesidades de los usuarios y sus familias, con prelación a niños, adultos mayores, embarazadas y pacientes en condiciones críticas.	71
11.2.3.8	Proporción de usuarios satisfechos frente a la consideración en gustos y preferencias de los pacientes en su dieta, forma de presentación de los alimentos y horarios.	72
11.2.3.9	Proporción de usuarios que recomendarían la entidad a usuarios y amigos.	73
11.2.4	Factor PAMEC.....	74
11.2.4.1	Efectividad en la auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud.	74
11.2.4.2	Mejoramiento continuo de la calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior.	75
11.2.5	Factor Seguridad del Paciente.....	75
11.2.5.1	Proporción de eventos adversos asociados a la atención en salud.	75
11.2.5.2	Proporción de infecciones asociadas a la atención en salud.	76
11.2.5.3	Proporción de eventos adversos centinela presentados.	77
11.2.5.4	Proporción de eventos adversos gestionados.	78
11.2.6	Factor Servicio Farmacéutico.	79
11.2.6.1	Índice de Eventos adversos relacionados con medicamentos (x 10 000).....	79
11.2.6.2	Índice de Problemas relacionados con medicamentos.	80
11.2.6.3	Índice de incidentes adversos a dispositivos médicos.	81
11.2.6.4	Porcentaje de medicamentos entregados inmediatamente.	82
11.2.6.5	Proporción de productos farmacéuticos que quedaron pendientes y que son entregados en el domicilio del paciente, cuando el así, lo autorizó.	83
11.2.6.6	Tiempo promedio para la entrega de medicamentos a domicilio.	84
11.2.6.7	Proporción de usuarios que recibieron la información sobre uso de medicamentos.	85
11.2.7	Factor Ambiente Físico.	86
11.2.7.1	Gestión Ambiental	86
11.2.7.2	Gestión de Suministros	88
11.2.7.3	Gestión de Infraestructura..... ..	92
11.2.8	Factor Gestión del Riesgo..... ..	95
11.2.8.1	Proporción de materialización de Riesgos de los procesos de Apoyo en la Sede Administrativa.	95
11.2.8.2	Proporción de materialización de Riesgos de los procesos misionales en la Red Norte. ..	95
11.2.8.3	Proporción de materialización de Riesgos de los procesos misionales en la Red Occidente.	96
11.2.8.4	Proporción de materialización de Riesgos de los procesos misionales en la Red Oriente. ..	97
11.2.8.5	Proporción de materialización de Riesgos de los procesos misionales en la Red Sur.	97
11.2.9	Gestión de Tecnología – Sistemas de Información.	98
11.2.9.1	Proporción de cumplimiento en la adquisición y reposición de tecnología de sistemas de información.	98
11.2.9.2	Proporción de ejecución presupuestal para la adquisición y renovación de tecnología de sistemas de información.	99

11.2.9.3	Proporción de copias de seguridad realizadas.....	99
11.2.9.4	Proporción de entrega oportuna de solicitudes para desarrollo y adaptaciones de software.	100
11.2.10	Gestión de Tecnología – Equipos Biomédicos.....	101
11.2.10.1	Proporción de cumplimiento en la adquisición y reposición de tecnología biomédica, industrial y de uso hospitalario.	101
11.2.10.2	Proporción de ejecución presupuestal para la adquisición y renovación de tecnología biomédica, industrial y de uso hospitalario.	101
11.2.11	Transformación Cultural.....	102
11.2.11.1	Proporción de cumplimiento del modelo de cultura organizacional.	102
11.2.12	Responsabilidad Social Empresarial.	103
11.2.12.1	Proporción de cumplimiento del Plan Estratégico de Responsabilidad Social Empresarial.	103
11.3	Perspectiva Usuarios y Familias.....	104
11.3.1	Factor Orientación al Usuario.	104
11.3.1.1	Proporción de usuarios capacitados en Autocuidado de la Salud y su entorno.	104
11.3.1.2	Proporción de citas asignadas por CALL CENTER.....	105
11.3.1.3	Proporción de usuarios satisfechos con la atención.....	106
11.3.1.4	Proporción de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias presentadas.....	107
11.4	Perspectiva Financiera.	108
11.4.1	Factor Sostenibilidad financiera.....	108
11.4.1.1	Equilibrio presupuestal.	108
11.4.1.2	Margen Neto de Utilidad.	108
11.4.1.3	Nivel de glosa.....	109
11.4.1.4	Evolución de Gasto por Unidad Relativo Producida.	110

1. MARCO LEGAL

La Empresa Social del Estado Pasto Salud ESE cuenta con un Plan de Desarrollo Institucional aprobado por la Junta Directiva mediante *Acuerdo 22 del 23 de diciembre* de 2020. Para dar cumplimiento a los objetivos estratégicos del Plan de Desarrollo de la Entidad, se ha definido la elaboración del Plan Operativo Anual 2022.

En su formulación se especifican y operativizan los objetivos estratégicos, las estrategias, las metas y los responsables, requerido para dar cumplimiento a la misión y la visión. Asimismo se asocian los procesos que se impactan en cada factor definido en el Plan de Desarrollo Institucional.

La aprobación y publicación de los Planes Operativos Anuales da cumplimiento *al artículo 74 de la ley 1474 de 2011*: “...todas las entidades del Estado a más tardar el 31 de enero de cada año, deberán publicar en su respectiva página web el Plan de Acción para el año siguiente, en el cual se especificarán los objetivos, las estrategias, los proyectos, las metas, los responsables, los planes generales de compras y la distribución presupuestal de sus proyectos de inversión junto a los indicadores de gestión”.

Tanto la Formulación como el informe de resultados del Plan Operativo Anual da cumplimiento a lo dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la *Resolución 408 del 2018*, al Indicador: “Gestión de ejecución del plan de desarrollo institucional”, fórmula: “numero de metas del Plan Operativo Anual cumplidas en la vigencia objeto de evaluación / número de metas del plan operativo anual programadas en la vigencia objeto de evaluación”.

La estructura de los Planes Operativos por Sede y Proceso da cumplimiento a lo dispuesto en el *estándar 63 de la resolución 5095 del 2018* del Manual de Acreditación en Salud, según el cual la Entidad debe contar e implementar “un proceso de direccionamiento estratégico central para la red, único, compartido entre todos, el cual incluye la descripción clara de cuál es el papel de cada uno de los prestadores de la red en la consecución de los logros comunes. Existen planes operativos de los procesos e incluyen la contribución de las sedes al direccionamiento estratégico general. Los planes operativos cuentan con metas e indicadores que permiten evaluar la gestión de cada sede. Se toman correctivos frente a las desviaciones detectadas”.

2. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

Misión

Prestar servicios de atención primaria en salud con calidad y responsabilidad social en el área urbana y rural del municipio de Pasto, a través de sedes integradas en red, con recurso humano comprometido y proactivo, procesos seguros, humanizados, efectivos y eficientes, enmarcados en un actuar íntegro que responda a las necesidades y expectativas de los grupos de interés.

Visión

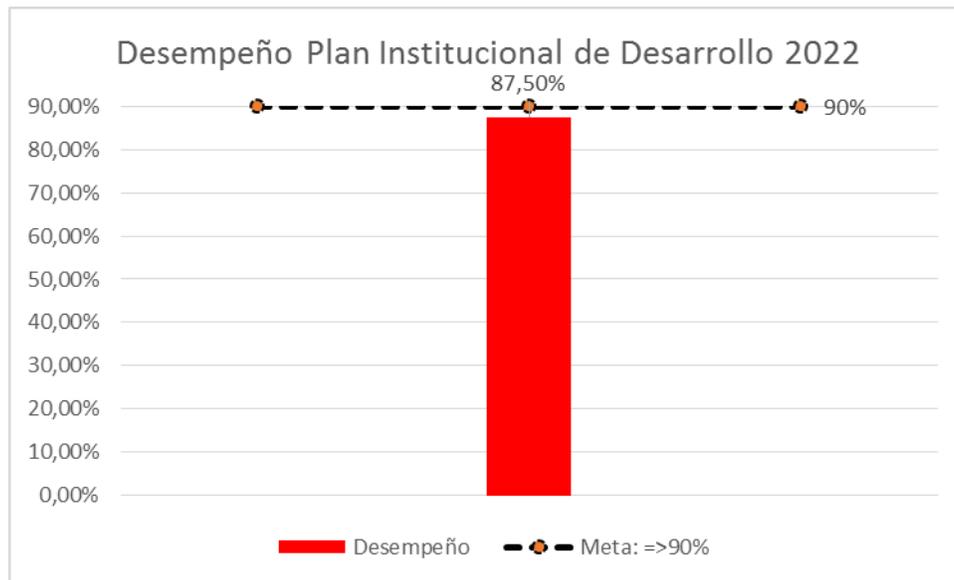
En el año 2024, Pasto Salud ESE se posicionará prestando servicios de salud con estándares superiores de desempeño en gestión clínica, seguridad, humanización, talento humano competente, comprometido e íntegro, generando beneficios tangibles para nuestros grupos de interés y solidez financiera.

Valores

- **Diligencia:** Cumplo con los deberes, funciones y responsabilidades asignadas a mi cargo de la mejor manera posible, con atención, prontitud, destreza y eficiencia, para así optimizar el uso de los recursos del Estado.
- **Justicia:** Actúo con imparcialidad garantizando los derechos de las personas, con equidad, igualdad y sin discriminación.
- **Compromiso:** Soy consciente de la importancia de mi rol como servidor público y estoy en disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de las personas con las que me relaciono en mis labores cotidianas, buscando siempre mejorar su bienestar.
- **Honestidad:** Actúo siempre con fundamento en la verdad, cumpliendo mis deberes con transparencia y rectitud, y siempre favoreciendo el interés general.
- **Respeto:** Reconozco, valoro y trato de manera digna a todas las personas, con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, títulos o cualquier otra condición.

3. DESEMPEÑO PLAN INSTITUCIONAL DE DESARROLLO AÑO 2022

	PASTO SALUD ESE
CUMPLE	84
NO CUMPLE	12
TOTAL	96
% de cumplimiento	87,50%

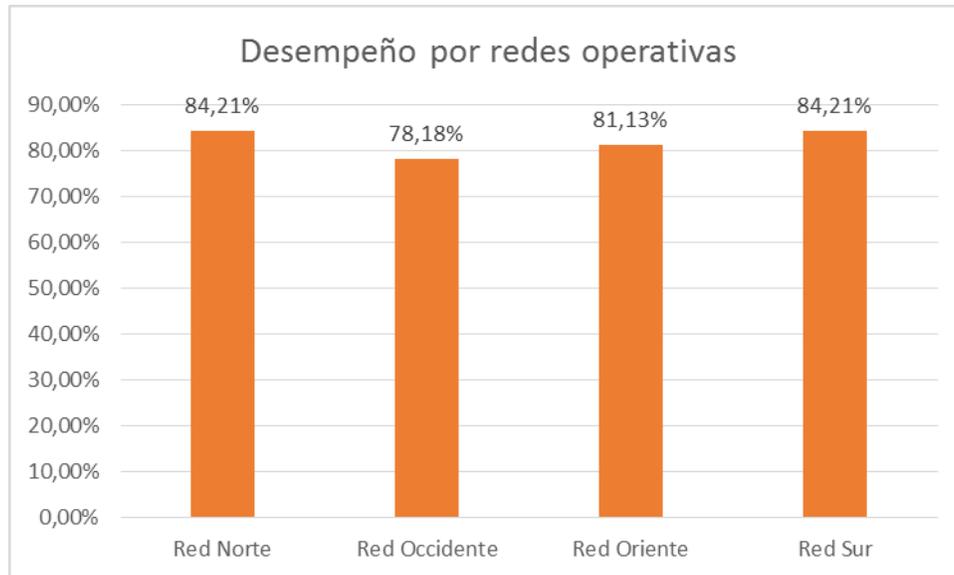


4. RESULTADO POR OBJETIVOS ESTRATÉGICOS.

RESULTADO POA 2022					
OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	FACTORES	METAS			PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
		CUMPLE	NO CUMPLE	TOTAL	
1_Generar auto sostenibilidad financiera, promoviendo la creación de valor y productividad, con el uso eficiente de recursos relacionados con la misionalidad de la empresa.	1_Sostenibilidad Financiera	3	1	4	75,0%
2_Mejorar la participación, satisfacción y lealtad de la población usuaria, a través de procesos institucionales que respondan a sus necesidades y expectativas.	2_Orientación al Usuario	4	0	4	100,0%
3_Mejorar continuamente los procesos de la organización, haciendo especial énfasis en los ejes de acreditación: seguridad del paciente, humanización de la atención, gestión del riesgo, gestión de la tecnología, gestión clínica centrada en el paciente, <u>responsabilidad social empresarial</u> y <u>transformación cultural</u> .	3_Capacidad Instalada	13	3	16	81,3%
	4_Gestión Clínica	10	5	15	66,7%
	5_Servicio Farmacéutico	5	2	7	71,4%
	6_Ambiente Físico (Infraestructura, suministros, Ambiental)	12	0	12	100,0%
	7_PAMEC	2	0	2	100,0%
	8_Seguridad del paciente	4	0	4	100,0%
	9_Gestión del Riesgo	2	0	2	100,0%
	10_Humanización	11	0	11	100,0%
	11_Gestión de Tecnología (Equipos de Sistemas y Biomédicos)	7	0	7	100,0%
	12_Responsabilidad Social Empresarial	1	0	1	100,0%
	13_Transformación Cultural	1	0	1	100,0%
	Subtotal	68	10	78	87,2%
	4_Fortalecer las competencias del Talento Humano, mediante la implementación de estrategias de capacitación y bienestar social; contribuyendo a satisfacer sus necesidades y expectativas identificadas, con enfoque participativo, mejorando su compromiso y motivación.	14_Sistema de Gestión, Seguridad y Salud en el Trabajo	4	0	4
15_Talento Humano		5	1	6	83,3%
Subtotal		9	1	10	90,0%
	Total	84	12	96	87,5%

5. RESULTADO POR REDES OPERATIVAS.

AÑO 2022				
	RED NORTE	RED OCCIDENTE	RED ORIENTE	RED SUR
CUMPLE	48	43	43	48
NO CUMPLE	9	12	10	9
TOTAL	57	55	53	57
% de cumplimiento	84,21%	78,18%	81,13%	84,21%



6. CUMPLIMIENTO DE METAS RED NORTE 2022.

PERSPECTIVA	FACTOR	INDICADORES	Cumple	No cumple	
CRECIMIENTO Y APRENDIZAJE	Talento Humano	Favorabilidad del Clima laboral	1		
	SGSST	Frecuencia de accidentalidad		1	
		Prevalencia de enfermedad laboral	1		
		Severidad de accidentalidad	1		
		Proporción de adherencia al protocolo de bioseguridad	1		
PROCESOS INTERNOS	Capacidad Instalada	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas de morbilidad general	1		
		Porcentaje de cumplimiento de las atenciones realizadas por la ruta perinatal.	1		
		Porcentaje de cumplimiento de las atenciones planificadas por programa de ECNT.	1		
		Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas por RIAS medicina y enfermería	1		
		Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas en RIAS enfermería.	1		
		Porcentaje de cumplimiento de actividades por procedimientos realizados por enfermería.	1		
		Porcentaje de cumplimiento de actividades programadas por Psicología.	1		
		Porcentaje de cumplimiento de atenciones en nutrición.	1		
		Porcentaje de cumplimiento de las actividades programadas en odontología.	1		
		Porcentaje atención a de población crónica.		1	
		Porcentaje de atención a población asignada a las RIAS primera infancia.	1		
		Porcentaje de población intervenida en RIAS infancia.		1	
		Porcentaje de población intervenida en RIAS adolescencia.	1		
		Porcentaje de atención a población definida por RIA juventud.		1	
		Porcentaje de personas intervenidas por RIAS adultez.	1		
		Porcentaje de personas que recibe una intervención definida por RIAS vejez.	1		
		Gestión Clínica	Proporción de registros pertinentes de referencias.	1	
			Proporción de captación de gestantes antes de las 10 semanas.		1
	Proporción de Pacientes con HTA Controlada.		1		

PERSPECTIVA	FACTOR	INDICADORES	Cumple	No cumple			
		Proporción de Pacientes con Diabetes Mellitus Controlada.		1			
		Evaluación de aplicación de la guía de Enfermedad hipertensiva.		1			
		Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y desarrollo.	1				
	Humanización		Proporción de usuarios satisfechos con el trato recibido: un trato digno, amable, respetuoso de sus creencias, costumbres y opiniones.	1			
			Proporción de usuarios satisfechos frente a La información que recibió su familia y el paciente, la información fue clara, precisa y adecuada sobre el estado de su salud, los riesgos y cuidados que se le deben proporcionar.	1			
			Proporción de usuarios que saben cómo y dónde presentar una petición, queja, reclamo, sugerencia o felicitación.	1			
			Proporción de Adherencia al abordaje integral del manejo del dolor.	1			
			Proporción de colaboradores que conocen los derechos y deberes de los usuarios	1			
			Proporción de usuarios que han sido informados sobre sus derechos y deberes en la institución.	1			
			Proporción de usuarios satisfechos frente a horarios de visita que consulten las preferencias y necesidades de los usuarios y sus familias, con prelación a niños, adultos mayores, embarazadas y pacientes en condiciones críticas.	1			
			Proporción de usuarios satisfechos frente a la consideración en gustos y preferencias de los pacientes en su dieta, forma de presentación de los alimentos y horarios.	1			
			Proporción de usuarios que recomendarían la entidad a usuarios y amigos.	1			
			Cobertura del despliegue por Plataforma Moodle del manual de usuarios donde se incluyó la comunicación de noticias dolorosas a usuarios y sus familias.	1			
			Porcentaje de comprensión del manual de usuarios donde se incluyó la comunicación de noticias dolorosas a usuarios y sus familias.	1			
			Seguridad del paciente		Proporción de eventos adversos asociados a la atención en salud.	1	
					Proporción de infecciones asociadas a la atención en salud.	1	
					Proporción de eventos adversos centinela	1	

PERSPECTIVA	FACTOR	INDICADORES	Cumple	No cumple
		presentados.		
		Proporción de eventos adversos gestionados.	1	
	Servicio Farmacéutico	Índice de Eventos adversos relacionados con medicamentos (x 10 000).	1	
		Índice de Problemas relacionados con medicamentos.	1	
		Índice de incidentes adversos a dispositivos médicos.	1	
		Porcentaje de medicamentos entregados inmediatamente.	1	
		Proporción de productos farmacéuticos que quedaron pendientes y que son entregados en el domicilio del paciente, cuando el así, lo autorizó.	1	
		Tiempo promedio para la entrega de medicamentos a domicilio.	1	
		Proporción de usuarios que recibieron la información sobre uso de medicamentos.	1	
		Ambiente Físico Ambiental	Proporción de destinación a reciclaje	1
	Proporción de efectividad de la limpieza y desinfección.		1	
	Gestión del Riesgo	Proporción de materialización de Riesgos de los procesos misionales en la Red Norte	1	
	Transformación Cultural	Proporción de cumplimiento del modelo de cultura organizacional.		1
	Usuarios y Familias.	Orientación al Usuario.	Proporción de usuarios capacitados en Autocuidado de la Salud y su entorno.	1
Proporción de citas asignadas por CALL CENTER.			1	
Proporción de usuarios satisfechos con la atención			1	
Proporción de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias presentadas.				1
CUMPLE			48	
NO CUMPLE			9	
TOTAL			57	
% de cumplimiento			84,21%	

7. CUMPLIMIENTO DE METAS RED OCCIDENTE 2022

PERSPECTIVA	FACTOR	INDICADORES	Cumple	No cumple	
CRECIMIENTO Y APRENDIZAJE	Talento Humano	Favorabilidad del Clima laboral	1		
	SGSST	Frecuencia de accidentalidad	1		
		Prevalencia de enfermedad laboral	1		
		Severidad de accidentalidad	1		
		Proporción de adherencia al protocolo de bioseguridad	1		
PROCESOS INTERNOS	Capacidad Instalada	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas de morbilidad general	1		
		Porcentaje de cumplimiento de las atenciones realizadas por la ruta perinatal.	1		
		Porcentaje de cumplimiento de las atenciones planificadas por programa de ECNT.		1	
		Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas por RIAS medicina y enfermería	1		
		Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas en RIAS enfermería.		1	
		Porcentaje de cumplimiento de actividades por procedimientos realizados por enfermería.		1	
		Porcentaje de cumplimiento de actividades programadas por Psicología.	1		
		Porcentaje de cumplimiento de atenciones en nutrición.	1		
		Porcentaje de cumplimiento de las actividades programadas en odontología.	1		
		Porcentaje de atención a población crónica.		1	
		Porcentaje de atención a población asignada a las RIAS primera infancia.	1		
		Porcentaje de población intervenida en RIAS infancia.		1	
		Porcentaje de población intervenida en RIAS adolescencia.	1		
		Porcentaje de atención a población definida por RIA juventud.		1	
		Porcentaje de personas intervenidas por RIAS adultez.	1		
		Porcentaje de personas que recibe una intervención definida por RIAS vejez.	1		
		Gestión Clínica	Proporción de registros pertinentes de referencias.	1	
			Proporción de captación de gestantes antes de las 10 semanas.		1
	Proporción de Pacientes con HTA Controlada.		1		
	Proporción de Pacientes con Diabetes Mellitus Controlada.			1	

PERSPECTIVA	FACTOR	INDICADORES	Cumple	No cumple
		Evaluación de aplicación de la guía de Enfermedad hipertensiva.	1	
		Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y desarrollo.		1
	Humanización	Proporción de usuarios satisfechos con el trato recibido: un trato digno, amable, respetuoso de sus creencias, costumbres y opiniones.	1	
		Proporción de usuarios satisfechos frente a La información que recibió su familia y el paciente, la información fue clara, precisa y adecuada sobre el estado de su salud, los riesgos y cuidados que se le deben proporcionar.	1	
		Proporción de usuarios que saben cómo y dónde presentar una petición, queja, reclamo, sugerencia o felicitación.	1	
		Proporción de Adherencia al abordaje integral del manejo del dolor.	1	
		Proporción de colaboradores que conocen los derechos y deberes de los usuarios	1	
		Proporción de usuarios que han sido informados sobre sus derechos y deberes en la institución.	1	
		Proporción de usuarios que recomendarían la entidad a usuarios y amigos.	1	
		Cobertura del despliegue por Plataforma Moodle del manual de usuarios donde se incluyó la comunicación de noticias dolorosas a usuarios y sus familias.	1	
		Porcentaje de comprensión del manual de usuarios donde se incluyó la comunicación de noticias dolorosas a usuarios y sus familias.	1	
		Seguridad del paciente	Proporción de eventos adversos asociados a la atención en salud.	1
	Proporción de infecciones asociadas a la atención en salud.			1
	Proporción de eventos adversos centinela presentados.		1	
	Proporción de eventos adversos gestionados.		1	
	Servicio Farmacéutico	Índice de Eventos adversos relacionados con medicamentos (x 10 000).	1	
		Índice de Problemas relacionados con medicamentos.	1	
		Índice de incidentes adversos a dispositivos médicos.	1	
		Porcentaje de medicamentos entregados inmediatamente.	1	

PERSPECTIVA	FACTOR	INDICADORES	Cumple	No cumple
		Proporción de productos farmacéuticos que quedaron pendientes y que son entregados en el domicilio del paciente, cuando el así, lo autorizó.	1	
		Tiempo promedio para la entrega de medicamentos a domicilio.		1
		Proporción de usuarios que recibieron la información sobre uso de medicamentos.	1	
	Ambiente Físico Ambiental	Proporción de destinación a reciclaje	1	
		Proporción de efectividad de la limpieza y desinfección.	1	
	Gestión del Riesgo	Proporción de materialización de Riesgos de los procesos misionales en la Red Occidente	1	
	Transformación Cultural	Proporción de cumplimiento del modelo de cultura organizacional.	1	
Usuarios y Familias.	Orientación al Usuario.	Proporción de usuarios capacitados en Autocuidado de la Salud y su entorno.	1	
		Proporción de citas asignadas por CALL CENTER.		1
		Proporción de usuarios satisfechos con la atención	1	
		Proporción de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias presentadas.	1	
CUMPLE			43	
NO CUMPLE			12	
TOTAL			55	
% de cumplimiento			78,18%	

8. CUMPLIMIENTO DE METAS RED ORIENTE 2022

PERSPECTIVA	FACTOR	INDICADORES	Cumple	No cumple	
CRECIMIENTO Y APRENDIZAJE	Talento Humano	Favorabilidad del Clima laboral	1		
	SGSST	Frecuencia de accidentalidad	1		
		Prevalencia de enfermedad laboral	1		
		Severidad de accidentalidad	1		
		Proporción de adherencia al protocolo de bioseguridad	1		
PROCESOS INTERNOS	Capacidad Instalada	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas de morbilidad general	1		
		Porcentaje de cumplimiento de las atenciones realizadas por la ruta perinatal.	1		
		Porcentaje de cumplimiento de las atenciones planificadas por programa de ECNT.	1		
		Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas por RIAS medicina y enfermería	1		
		Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas en RIAS enfermería.	1		
		Porcentaje de cumplimiento de actividades por procedimientos realizados por enfermería.	1		
		Porcentaje de cumplimiento de actividades programadas por Psicología.	1		
		Porcentaje de cumplimiento de atenciones en nutrición.	1		
		Porcentaje de cumplimiento de las actividades programadas en odontología.	1		
		Porcentaje atención a de población crónica.		1	
		Porcentaje de atención a población asignada a las RIAS primera infancia.	1		
		Porcentaje de población intervenida en RIAS infancia.		1	
		Porcentaje de población intervenida en RIAS adolescencia.		1	
		Porcentaje de atención a población definida por RIA juventud.		1	
		Porcentaje de personas intervenidas por RIAS adultez.		1	
		Porcentaje de personas que recibe una intervención definida por RIAS vejez.	1		
		Gestión Clínica	Proporción de registros pertinentes de referencias.	1	
			Proporción de captación de gestantes antes de las 10 semanas.		1
	Proporción de Pacientes con HTA Controlada.		1		

PERSPECTIVA	FACTOR	INDICADORES	Cumple	No cumple
		Proporción de Pacientes con Diabetes Mellitus Controlada.		1
		Evaluación de aplicación de la guía de Enfermedad hipertensiva.	1	
		Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y desarrollo.	1	
	Humanización	Proporción de usuarios satisfechos con el trato recibido: un trato digno, amable, respetuoso de sus creencias, costumbres y opiniones.	1	
		Proporción de usuarios satisfechos frente a La información que recibió su familia y el paciente, la información fue clara, precisa y adecuada sobre el estado de su salud, los riesgos y cuidados que se le deben proporcionar.	1	
		Proporción de usuarios que saben cómo y dónde presentar una petición, queja, reclamo, sugerencia o felicitación.	1	
		Proporción de colaboradores que conocen los derechos y deberes de los usuarios	1	
		Proporción de usuarios que han sido informados sobre sus derechos y deberes en la institución.	1	
		Proporción de usuarios que recomendarían la entidad a usuarios y amigos.	1	
		Cobertura del despliegue por Plataforma Moodle del manual de usuarios donde se incluyó la comunicación de noticias dolorosas a usuarios y sus familias.	1	
		Porcentaje de comprensión del manual de usuarios donde se incluyó la comunicación de noticias dolorosas a usuarios y sus familias.	1	
		Seguridad del paciente	Proporción de eventos adversos asociados a la atención en salud.	1
	Proporción de infecciones asociadas a la atención en salud.		1	
	Proporción de eventos adversos centinela presentados.		1	
	Proporción de eventos adversos gestionados.		1	
	Servicio Farmacéutico	Índice de Eventos adversos relacionados con medicamentos (x 10 000).	1	
		Índice de Problemas relacionados con medicamentos.	1	
		Índice de incidentes adversos a dispositivos médicos.	1	
		Porcentaje de medicamentos entregados inmediatamente.	1	

PERSPECTIVA	FACTOR	INDICADORES	Cumple	No cumple
		Proporción de productos farmacéuticos que quedaron pendientes y que son entregados en el domicilio del paciente, cuando el así, lo autorizó.		1
		Tiempo promedio para la entrega de medicamentos a domicilio.		1
		Proporción de usuarios que recibieron la información sobre uso de medicamentos.	1	
	Ambiente Físico Ambiental	Proporción de destinación a reciclaje	1	
		Proporción de efectividad de la limpieza y desinfección.	1	
	Gestión del Riesgo	Proporción de materialización de Riesgos de los procesos misionales en la Red Oriente	1	
	Transformación cultural	Proporción de cumplimiento del modelo de cultura organizacional.	1	
Usuarios y Familias.	Orientación al Usuario.	Proporción de usuarios capacitados en Autocuidado de la Salud y su entorno.	1	
		Proporción de citas asignadas por CALL CENTER.		1
		Proporción de usuarios satisfechos con la atención	1	
		Proporción de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias presentadas.	1	
CUMPLE			43	
NO CUMPLE			10	
TOTAL			53	
% de cumplimiento			81,1%	

9. CUMPLIMIENTO DE METAS RED SUR 2022.

PERSPECTIVA	FACTOR	INDICADORES	Cumple	No cumple
CRECIMIENTO Y APRENDIZAJE	Talento Humano	Favorabilidad del Clima laboral	1	
	SGSST	Frecuencia de accidentalidad	1	
		Prevalencia de enfermedad laboral	1	
		Severidad de accidentalidad	1	
		Proporción de adherencia al protocolo de bioseguridad	1	
PROCESOS INTERNOS	Capacidad Instalada	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas de morbilidad general	1	
		Porcentaje de cumplimiento de las atenciones realizadas por la ruta perinatal.	1	
		Porcentaje de cumplimiento de las atenciones planificadas por programa de ECNT.	1	
		Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas por RIAS medicina y enfermería	1	
		Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas en RIAS enfermería	1	
		Porcentaje de cumplimiento de actividades por procedimientos realizados por enfermería.	1	
		Porcentaje de cumplimiento de actividades programadas por Psicología.	1	
		Porcentaje de cumplimiento de atenciones en nutrición.	1	
		Porcentaje de cumplimiento de las actividades programadas en odontología.	1	
		Porcentaje atención a de población crónica.		1
		Porcentaje de atención a población asignada a las RIAS primera infancia.	1	
		Porcentaje de población intervenida en RIAS infancia.	1	
		Porcentaje de población intervenida en RIAS adolescencia.	1	
		Porcentaje de atención a población definida por RIA juventud.		1
		Porcentaje de personas intervenidas por RIAS adultez.		1
		Porcentaje de personas que recibe una intervención definida por RIAS vejez.	1	
		Gestión Clínica	Proporción de registros pertinentes de referencias.	1
	Proporción de captación de gestantes antes de las 10 semanas.			1
	Proporción de Pacientes con HTA Controlada.			1

PERSPECTIVA	FACTOR	INDICADORES	Cumple	No cumple			
		Proporción de Pacientes con Diabetes Mellitus Controlada.		1			
		Evaluación de aplicación de la guía de Enfermedad hipertensiva.		1			
		Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y desarrollo.	1				
	Humanización		Proporción de usuarios satisfechos con el trato recibido: un trato digno, amable, respetuoso de sus creencias, costumbres y opiniones.	1			
			Proporción de usuarios satisfechos frente a La información que recibió su familia y el paciente, la información fue clara, precisa y adecuada sobre el estado de su salud, los riesgos y cuidados que se le deben proporcionar.	1			
			Proporción de usuarios que saben cómo y dónde presentar una petición, queja, reclamo, sugerencia o felicitación.	1			
			Proporción de Adherencia al abordaje integral del manejo del dolor.	1			
			Proporción de colaboradores que conocen los derechos y deberes de los usuarios	1			
			Proporción de usuarios que han sido informados sobre sus derechos y deberes en la institución.	1			
			Proporción de usuarios satisfechos frente a horarios de visita que consulten las preferencias y necesidades de los usuarios y sus familias, con prelación a niños, adultos mayores, embarazadas y pacientes en condiciones críticas.	1			
			Proporción de usuarios satisfechos frente a la consideración en gustos y preferencias de los pacientes en su dieta, forma de presentación de los alimentos y horarios.	1			
			Proporción de usuarios que recomendarían la entidad a usuarios y amigos.	1			
			Cobertura del despliegue por Plataforma Moodle del manual de usuarios donde se incluyó la comunicación de noticias dolorosas a usuarios y sus familias.	1			
			Porcentaje de comprensión del manual de usuarios donde se incluyó la comunicación de noticias dolorosas a usuarios y sus familias.	1			
			Seguridad del paciente		Proporción de eventos adversos asociados a la atención en salud.	1	
					Proporción de infecciones asociadas a la atención en salud.	1	
					Proporción de eventos adversos centinela presentados.	1	

PERSPECTIVA	FACTOR	INDICADORES	Cumple	No cumple
	Servicio Farmacéutico	Proporción de eventos adversos gestionados.	1	
		Índice de Eventos adversos relacionados con medicamentos (x 10 000).	1	
		Índice de Problemas relacionados con medicamentos.	1	
		Índice de incidentes adversos a dispositivos médicos.	1	
		Porcentaje de medicamentos entregados inmediatamente.	1	
		Proporción de productos farmacéuticos que quedaron pendientes y que son entregados en el domicilio del paciente, cuando el así, lo autorizó.		1
		Tiempo promedio para la entrega de medicamentos a domicilio.		1
		Proporción de usuarios que recibieron la información sobre uso de medicamentos.	1	
	Ambiente Físico Ambiental	Proporción de destinación a reciclaje	1	
		Proporción de efectividad de la limpieza y desinfección.	1	
Gestión del Riesgo	Proporción de materialización de Riesgos de los procesos misionales en la Red Sur	1		
	Transformación cultural	Proporción de cumplimiento del modelo de cultura organizacional.	1	
Usuarios y Familias.	Orientación al Usuario.	Proporción de usuarios capacitados en Autocuidado de la Salud y su entorno.	1	
		Proporción de citas asignadas por CALL CENTER.	1	
		Proporción de usuarios satisfechos con la atención	1	
		Proporción de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias presentadas.	1	
CUMPLE			48	
NO CUMPLE			9	
TOTAL			57	
% de cumplimiento			84,21%	

10. CUMPLIMIENTO DE METAS PASTO SALUD ESE.

PERSPECTIVA	FACTOR	No.	INDICADORES	Cumple	No cumple
CRECIMIENTO Y APRENDIZAJE	Talento Humano	1	Favorabilidad del clima laboral	1	
		2	Proporción de trabajadores que cumplen con las competencias requeridas	1	
		3	Nivel de efectividad de las capacitaciones		1
		4	Efectividad del proceso de Reinducción	1	
		5	Efectividad del proceso de inducción	1	
		6	Valor de la inversión por trabajador capacitado	1	
	SGSST	7	Frecuencia de accidentalidad	1	
		8	Prevalencia de enfermedad laboral	1	
		9	Severidad de accidentalidad	1	
		10	Proporción de adherencia al protocolo de bioseguridad	1	
PROCESOS INTERNOS	Capacidad Instalada	11	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas de morbilidad general	1	
		12	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones realizadas por la ruta perinatal.	1	
		13	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones planificadas por programa de ECNT.	1	
		14	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas por RIAS medicina y enfermería	1	
		15	Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas en RIAS enfermería.	1	
		16	Porcentaje de cumplimiento de actividades por procedimientos realizados por enfermería.	1	
		17	Porcentaje de cumplimiento de actividades programadas por Psicología.	1	
		18	Porcentaje de cumplimiento de atenciones en nutrición.	1	
		19	Porcentaje de cumplimiento de las actividades programadas en odontología.	1	
		20	Porcentaje atención a de población crónica.		1

PERSPECTIVA	FACTOR	No.	INDICADORES	Cumple	No cumple
		21	Porcentaje de atención a población asignada a las RIAS primera infancia.	1	
		22	Porcentaje de población intervenida en RIAS infancia.		1
		23	Porcentaje de población intervenida en RIAS adolescencia.	1	
		24	Porcentaje de atención a población definida por RIA juventud.		1
		25	Porcentaje de personas intervenidas por RIAS adultez.	1	
		26	Porcentaje de personas que recibe una intervención definida por RIAS vejez.	1	
	Gestión Clínica	27	Proporción de registros pertinentes de referencias.	1	
		28	Tiempo promedio para referencias de urgencias.	1	
		29	Proporción de captación de gestantes antes de las 10 semanas.		1
		30	Proporción de Pacientes con HTA Controlada.	1	
		31	Proporción de Pacientes con Diabetes Mellitus Controlada.		1
		32	Evaluación de aplicación de la guía de Enfermedad hipertensiva.		1
		33	Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y desarrollo.	1	
		34	Tasa de Mortalidad Materna Evitable	1	
		35	Tasa de Morbilidad Materna Extrema Evitable	1	
		36	Tasa de Mortalidad Perinatal Evitable	1	
		37	Razón de Incidencia de Sífilis Congénita en partos atendidos en la ESE.	1	
		38	Porcentaje de nacidos con bajo peso al nacer		1
		39	Razón de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años		1
		40	Razón de Mortalidad por enfermedad diarreica aguda (EDA) en menores de 5 años	1	
		41	Razón de mortalidad por IRA en menores de 5 años	1	

PERSPECTIVA	FACTOR	No.	INDICADORES	Cumple	No cumple
	Humanización	42	Proporción de usuarios satisfechos con el trato recibido: un trato digno, amable, respetuoso de sus creencias, costumbres y opiniones.	1	
		43	Proporción de usuarios satisfechos frente a La información que recibió su familia y el paciente, la información fue clara, precisa y adecuada sobre el estado de su salud, los riesgos y cuidados que se le deben proporcionar.	1	
		44	Proporción de usuarios que saben cómo y dónde presentar una petición, queja, reclamo, sugerencia o felicitación.	1	
		45	Proporción de Adherencia al abordaje integral del manejo del dolor.	1	
		46	Proporción de colaboradores que conocen los derechos y deberes de los usuarios	1	
		47	Proporción de usuarios que han sido informados sobre sus derechos y deberes en la institución.	1	
		48	Proporción de usuarios satisfechos frente a horarios de visita que consulten las preferencias y necesidades de los usuarios y sus familias, con prelación a niños, adultos mayores, embarazadas y pacientes en condiciones críticas.	1	
		49	Proporción de usuarios satisfechos frente a la consideración en gustos y preferencias de los pacientes en su dieta, forma de presentación de los alimentos y horarios.	1	
		50	Proporción de usuarios que recomendarían la entidad a usuarios y amigos.	1	
		51	Cobertura del despliegue por Plataforma Moodle del manual de usuarios donde se incluyó la comunicación de noticias dolorosas a usuarios y sus familias.	1	
		52	Porcentaje de comprensión del manual de usuarios donde se incluyó la comunicación de noticias dolorosas a usuarios y sus familias.	1	

PERSPECTIVA	FACTOR	No.	INDICADORES	Cumple	No cumple
	Seguridad del paciente	53	Proporción de eventos adversos asociados a la atención en salud.	1	
		54	Proporción de infecciones asociadas a la atención en salud.	1	
		55	Proporción de eventos adversos centinela presentados.	1	
		56	Proporción de eventos adversos gestionados.	1	
	Servicio Farmacéutico	57	Índice de Eventos adversos relacionados con medicamentos (x 10 000).	1	
		58	Índice de Problemas relacionados con medicamentos.	1	
		59	Índice de incidentes adversos a dispositivos médicos.	1	
		60	Porcentaje de medicamentos entregados inmediatamente.	1	
		61	Proporción de productos farmacéuticos que quedaron pendientes y que son entregados en el domicilio del paciente, cuando el así, lo autorizó.		1
		62	Tiempo promedio para la entrega de medicamentos a domicilio.		1
		63	Proporción de usuarios que recibieron la información sobre uso de medicamentos.	1	
	Ambiente Físico Ambiental	64	Proporción de destinación a reciclaje	1	
		65	Proporción de efectividad de la limpieza y desinfección.	1	
	Ambiente Físico Suministros	66	Proporción de ejecución del Plan Anual de adquisiciones	1	
		67	Proporción de medicamentos y material médico quirúrgico adquiridos mediante mecanismos de compras electrónica	1	
		68	Proporción de proveedores satisfechos	1	
		69	Proporción de proveedores satisfechos frente a la oportunidad el pago	1	
		70	Proporción de proveedores críticos, evaluados como poco confiables	1	
	Ambiente Físico Infraestructura	71	Tiempo promedio para entrega de elementos solicitados	1	
		72	Proporción de recursos ejecutados para el mantenimiento de infraestructura hospitalaria	1	

PERSPECTIVA	FACTOR	No.	INDICADORES	Cumple	No cumple
		73	Proporción de cumplimiento de intervenciones de mejora de las condiciones de infraestructura	1	
		74	Proporción de usuarios satisfechos frente a las intervenciones realizadas	1	
		75	Mantenimiento de las condiciones de habilitación en infraestructura	1	
	Gestión de Tecnología Sistemas de información	76	Proporción de copias de seguridad realizadas	1	
		77	Proporción de entrega oportuna de solicitudes para desarrollo y adaptaciones de software.	1	
		78	Proporción de cumplimiento en la adquisición y reposición de tecnología de sistemas de información	1	
		79	Proporción de ejecución presupuestal para la adquisición y renovación de tecnología de sistemas de información	1	
	Gestión de Tecnología Equipos Biomédicos	80	Proporción de ejecución presupuestal para la adquisición y renovación de tecnología biomédica, industrial y de uso hospitalario	1	
		81	Proporción de cumplimiento en la adquisición y reposición de tecnología biomédica, industrial y de uso hospitalario	1	
		82	Mantenimiento de condiciones de habilitación en dotación de Equipos biomédicos	1	
	PAMEC	83	Mejoramiento continuo de la calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior.	1	
		84	Efectividad en la auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud	1	
	Gestión del Riesgo	85	Proporción de materialización de Riesgos de los procesos de Apoyo en la Sede Administrativa	1	
		86	Proporción de materialización de Riesgos de los procesos misionales en la Sede Administrativa	1	
	Transformación cultural	87	Porcentaje de cumplimiento del modelo de cultura organizacional.	1	

PERSPECTIVA	FACTOR	No.	INDICADORES	Cumple	No cumple
	Responsabilidad Social Empresarial	88	Proporción de cumplimiento del Plan Estratégico de Responsabilidad Social Empresarial	1	
Usuarios y Familias.	Orientación al Usuario.	89	Proporción de usuarios capacitados en Autocuidado de la Salud y su entorno.	1	
		90	Proporción de citas asignadas por CALL CENTER.	1	
		91	Proporción de usuarios satisfechos con la atención	1	
		92	Proporción de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias presentadas.	1	
Financiera	Sostenibilidad Financiera	93	Equilibrio presupuestal	1	
		94	Margen Neto de Utilidad.		1
		95	Nivel de glosa.	1	
		96	UVR	1	
CUMPLE				84	
NO CUMPLE				12	
TOTAL				96	
% de cumplimiento				87,50%	

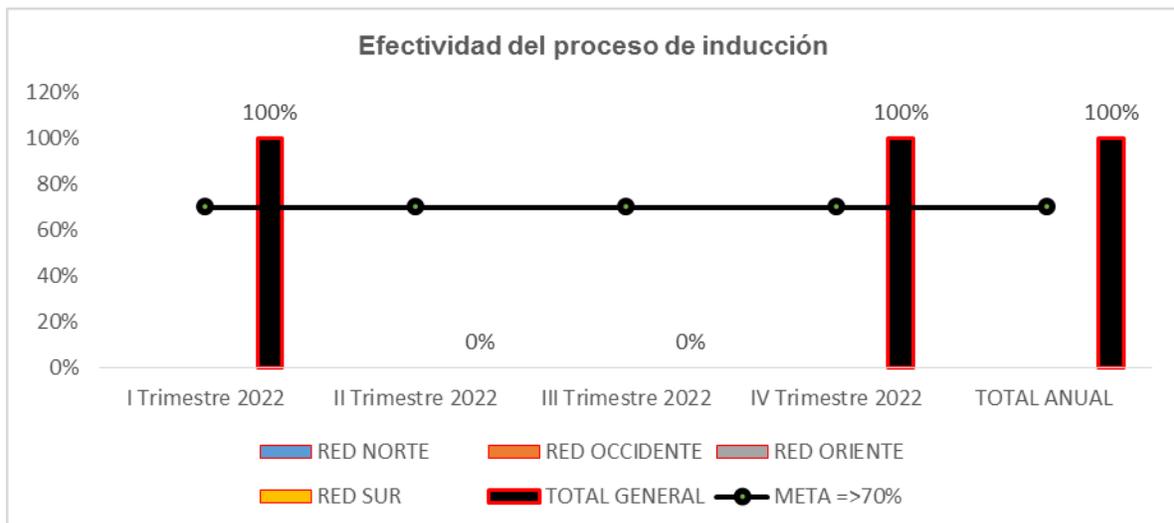
11. DESEMPEÑO DE INDICADORES

11.1 Perspectiva crecimiento y aprendizaje.

11.1.1 Factor Talento Humano

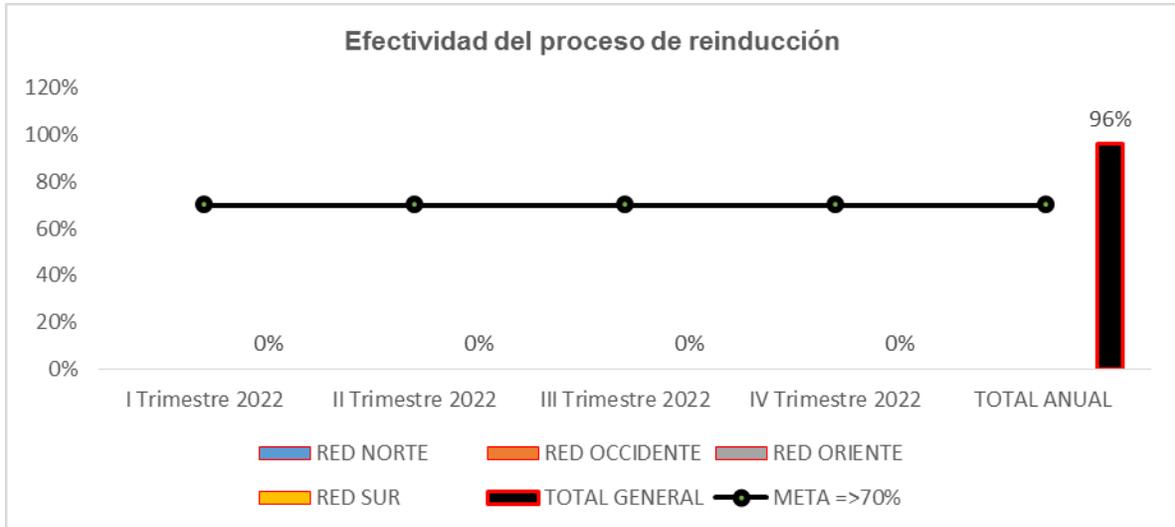
11.1.1.1 Efectividad del proceso de Inducción

FÓRMULA = Número de personas con evaluación superior a 8 / Número total de personas evaluadas en la Inducción										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
TOTAL GENERAL	2	100%	S.R	S.R	S.R	S.R	4	100%	6	100%
	2		S.R		S.R		4		6	
META										70%
ESTADO		Cumple								



11.1.1.2 Efectividad del proceso de Re inducción

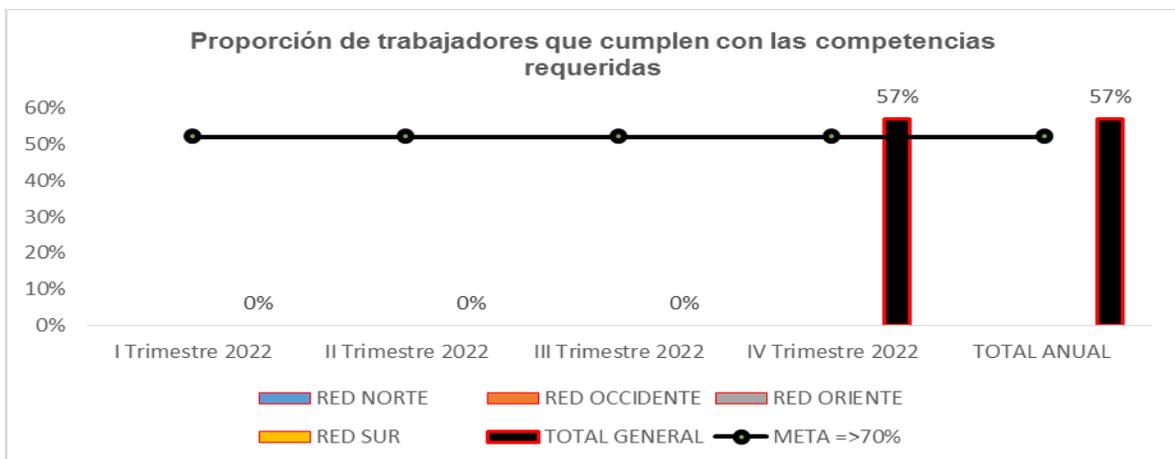
FÓRMULA = Número de personas con evaluación superior a 8/Número total de personas evaluadas en la reinducción										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
TOTAL GENERAL	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	700	96%
	N.A		N.A		N.A		N.A		729	
META										70%
ESTADO		Cumple								



11.1.1.3 Proporción de trabajadores que cumplen con las competencias requeridas.

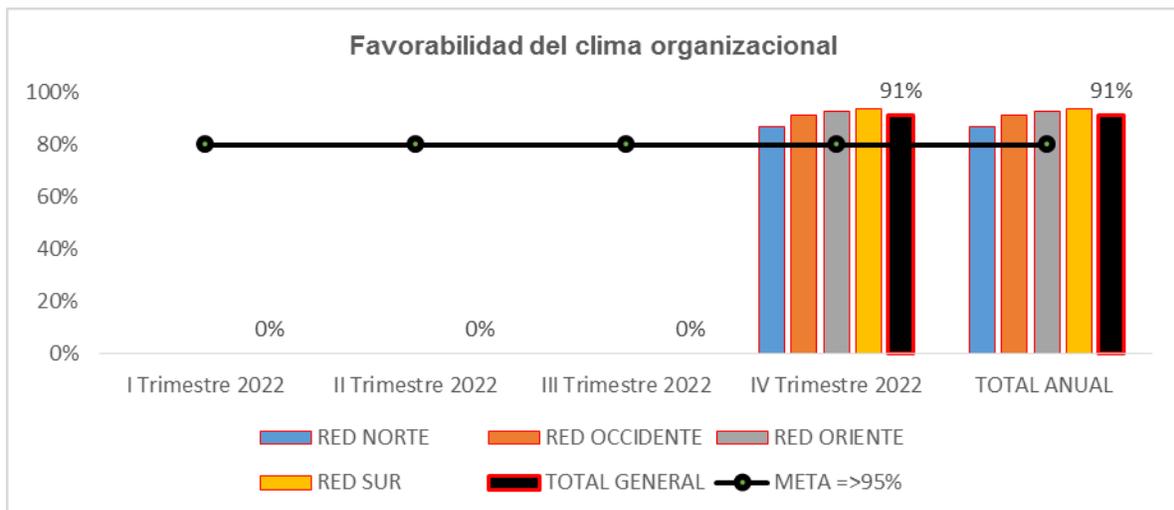
FÓRMULA = Número de empleados que cumplen con un porcentaje superior al 80% en la evaluación de competencias / Número total de empleados evaluados

	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
TOTAL GENERAL	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	245	57%	245	57%
	N.A		N.A		N.A		429		429	
META										52%
ESTADO	Cumple									



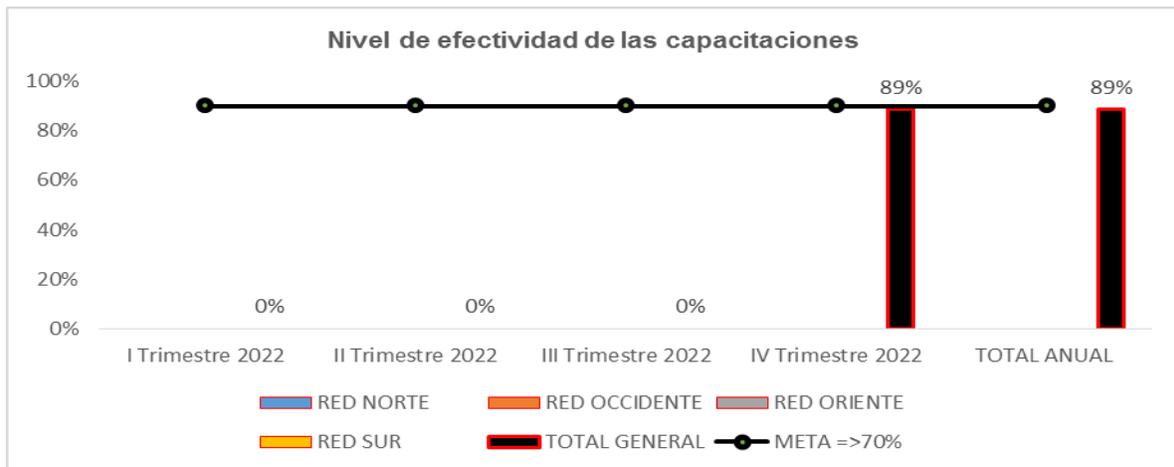
11.1.1.4 Favorabilidad del clima laboral.

FÓRMULA = Promedio de las categorías de la encuesta de clima organizacional										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
SEDE ADMINISTRATIVA	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	86	90,5%	86	90,5%
	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	95		95	
RED NORTE	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	85	86,7%	85	86,7%
	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	98		98	
RED OCCIDENTE	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	94	91,3%	94	91,3%
	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	103		103	
RED ORIENTE	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	63	92,6%	63	92,6%
	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	68		68	
RED SUR	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	121	93,8%	121	93,8%
	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	129		129	
TOTAL GENERAL	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	449	91,1%	449	91,1%
	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	493		493	
META										80%
ESTADO		Cumple								



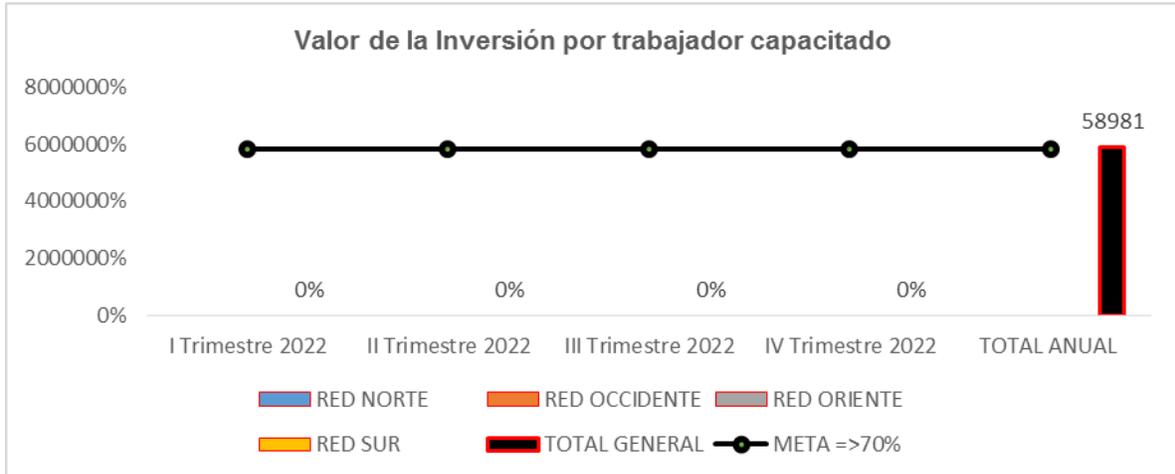
11.1.1.5 Nivel de efectividad de las capacitaciones

FÓRMULA = Número de metas cumplidas en indicadores estratégicos relacionados con las temáticas de capacitación/Número total de metas para indicadores estratégicos relacionados con las temáticas de capacitación										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
TOTAL GENERAL	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	85	89%	85	89%
	N.A		N.A		N.A		96		96	
META										90%
ESTADO		No cumple								



11.1.1.6 Valor de la Inversión por trabajador capacitado.

FÓRMULA = Número de horas de capacitación por funcionario x valor promedio de la hora / laboral)										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
TOTAL GENERAL	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	4	58.981
	N.A		N.A		N.A		N.A		13.466	
META										58.187
ESTADO		Cumple								

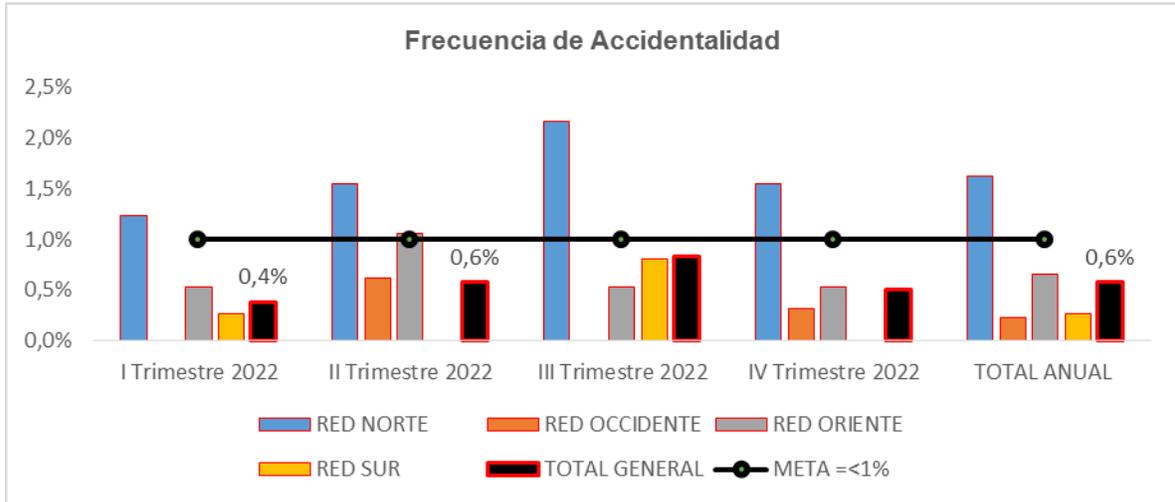


11.1.2 Factor Sistema de Gestión y Seguridad en el Trabajo.

11.1.2.1 Frecuencia de accidentalidad.

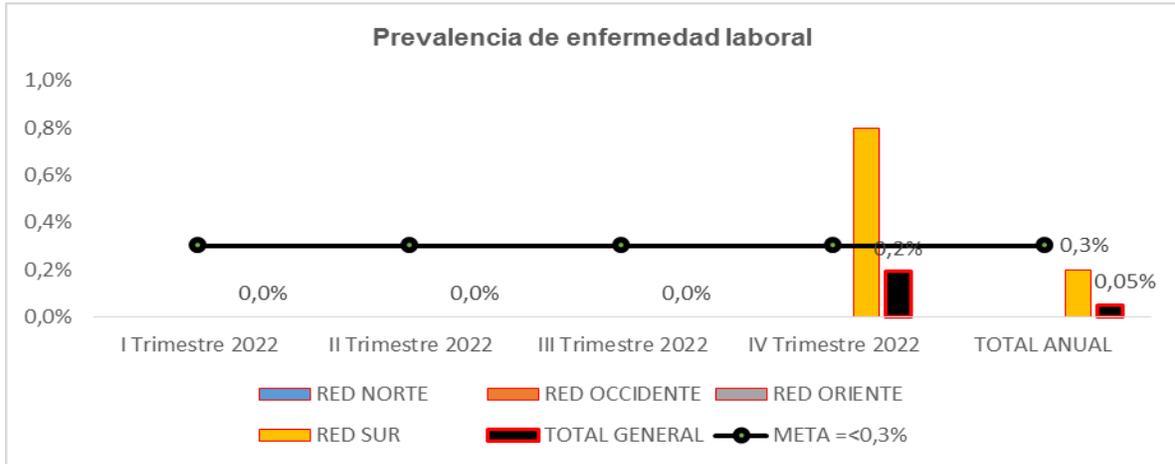
FÓRMULA = Número de accidentes de trabajo que se presentaron en el Trimestre / Número de trabajadores en el periodo x 100

	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
SEDE ADMINISTRATIVA	0	0,0%	0	0,0%	2	0,6%	1	0,3%	3	0,2%
	357		357		357		357		1.428	
RED NORTE	4	1,2%	5	1,5%	7	2,2%	5	1,5%	21	1,6%
	324		324		324		324		1.296	
RED OCCIDENTE	0	0,0%	2	0,6%	0	0,0%	1	0,3%	3	0,2%
	321		321		321		321		1.284	
RED ORIENTE	1	0,5%	2	1,1%	1	0,5%	1	0,5%	5	0,7%
	189		189		189		189		756	
RED SUR	1	0,3%	0	0,0%	3	0,8%	0	0,0%	4	0,3%
	375		375		375		375		1.500	
TOTAL GENERAL	6	0,4%	9	0,6%	13	0,8%	8	0,5%	36	0,6%
	1.566		1.566		1.566		1.566		6.264	
META										1,0%
ESTADO	Cumple									



11.1.2.2 Prevalencia de enfermedad laboral.

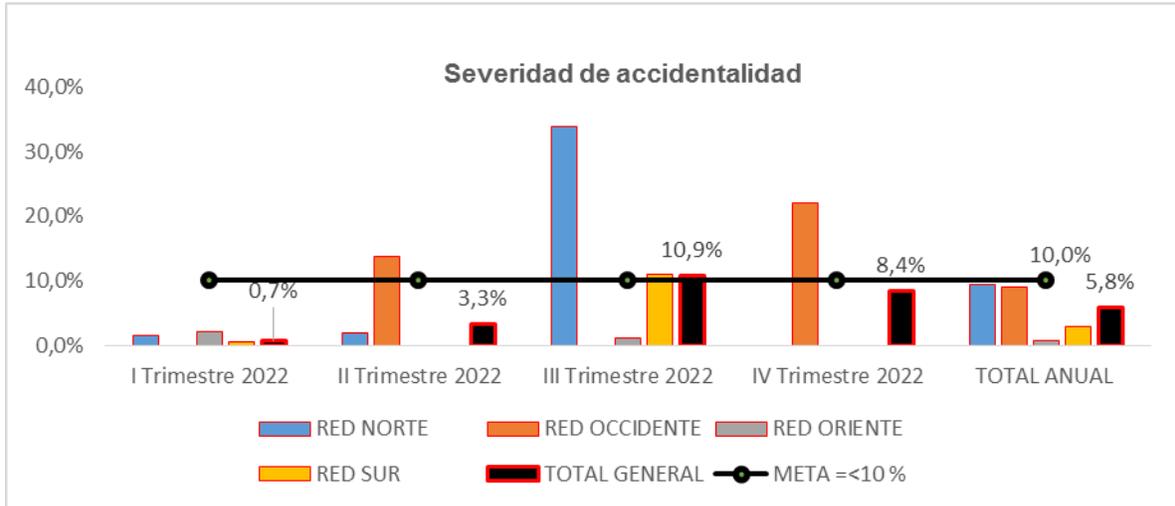
FÓRMULA = Número de casos nuevos y antiguos de enfermedad laboral en el periodo "Z / Promedio de trabajadores en el periodo "Z") * 100										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
SEDE ADMINISTRATIVA	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	119		100		100		119		438	
RED NORTE	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	108		108		108		108		432	
RED OCCIDENTE	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	107		107		107		107		428	
RED ORIENTE	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	63		63		63		63		252	
RED SUR	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,8%	1	0,2%
	125		125		125		125		500	
TOTAL GENERAL	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,2%	1	0,0%
	522		503		503		522		2.050	
META										0,3%
ESTADO	Cumple									



11.1.2.3 Severidad de accidentalidad.

FÓRMULA = Número de días de incapacidad por accidente de trabajo en el mes + número de días cargados en el mes / Número de trabajadores en el mes) * 100

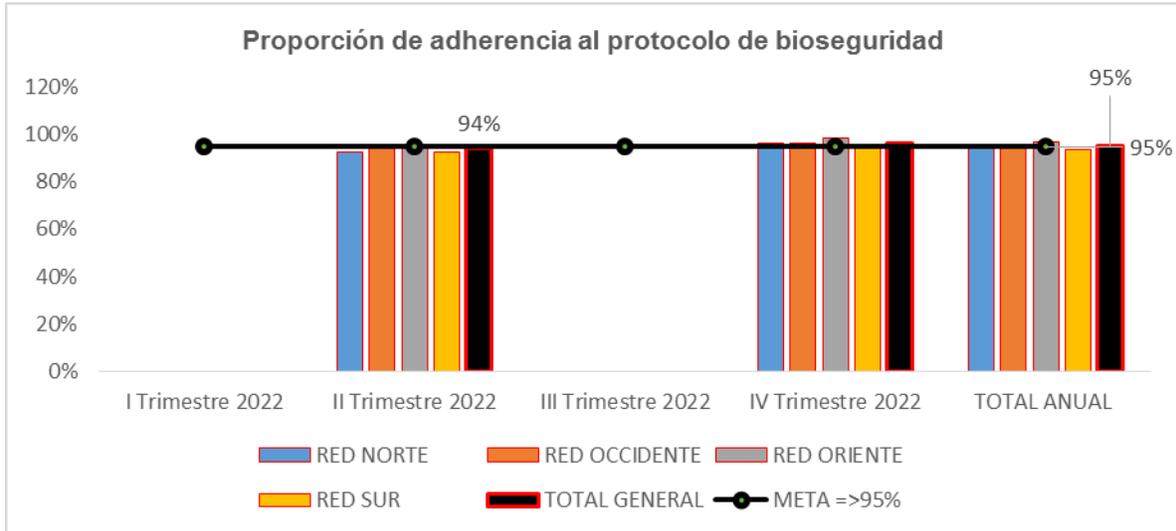
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
SEDE ADMINISTRATIVA	0	0,0%	0	0,0%	17	4,8%	60	16,8%	77	5,6%
	357		300		357		357		1.371	
RED NORTE	5	1,5%	6	1,9%	110	34,0%	0	0,0%	121	9,3%
	324		324		324		324		1.296	
RED OCCIDENTE	0	0,0%	44	13,7%	0	0,0%	71	22,1%	115	9,0%
	321		321		321		321		1.284	
RED ORIENTE	4	2,1%	0	0,0%	2	1,1%	0	0,0%	6	0,8%
	189		189		189		189		756	
RED SUR	2	0,5%	0	0,0%	41	10,9%	0	0,0%	43	2,9%
	375		375		375		375		1.500	
TOTAL GENERAL	11	0,7%	50	3,3%	170	10,9%	131	8,4%	362	5,8%
	1.566		1.509		1.566		1.566		6.207	
META										10,0%
ESTADO	Cumple									



11.1.2.4 Proporción de adherencia al protocolo de bioseguridad.

FÓRMULA = Número de ítems evaluados en bioseguridad del formato de verificación en seguridad industrial cumplidos / Total, de ítems de bioseguridad del formato de verificación

	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	N.A	N.A	102	92,7%	N.A	N.A	78	96,3%	180	94,2%
	N.A		110		N.A		81		191	
RED OCCIDENTE	N.A	N.A	105	95,5%	N.A	N.A	78	96,3%	183	95,8%
	N.A		110		N.A		81		191	
RED ORIENTE	N.A	N.A	84	95,5%	N.A	N.A	80	98,8%	164	97,0%
	N.A		88		N.A		81		169	
RED SUR	N.A	N.A	102	92,7%	N.A	N.A	77	95,1%	179	93,7%
	N.A		110		N.A		81		191	
TOTAL GENERAL	N.A	N.A	393	94,0%	N.A	N.A	313	96,6%	706	95,1%
	N.A		418		N.A		324		742	
META										95,0%
ESTADO	Cumple									



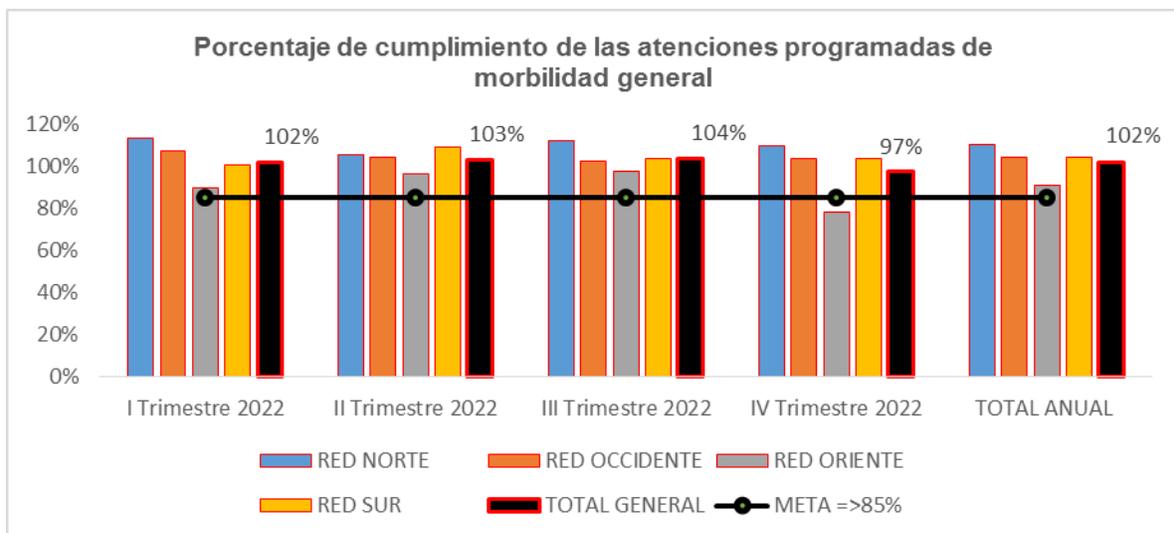
11.2 Perspectiva Procesos Internos

11.2.1 Factor Capacidad Instalada

11.2.1.1 Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas de morbilidad general (tele consulta, presencial, prioritarias, procedimientos, consejerías).

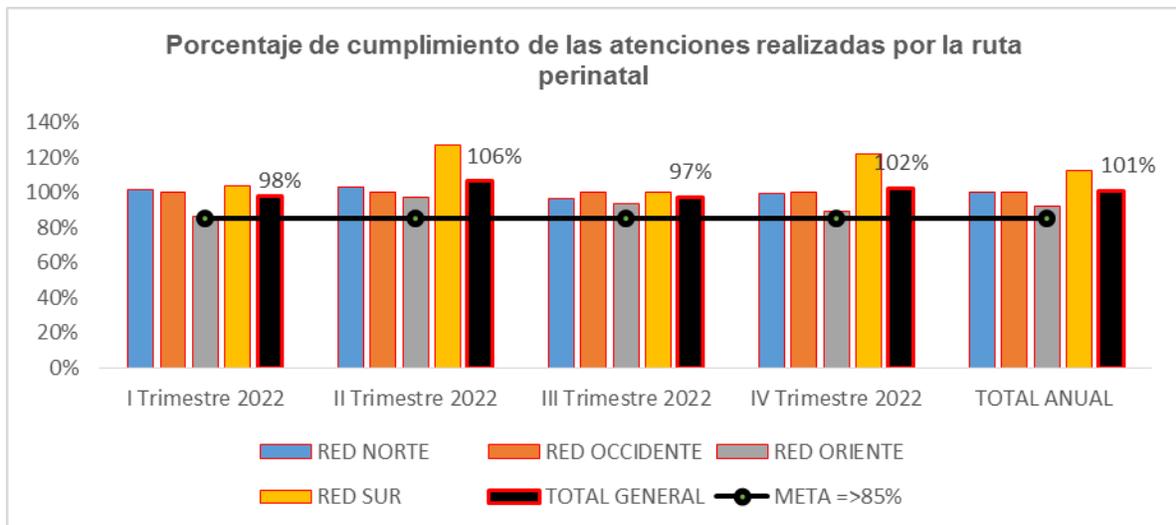
FÓRMULA =Número total de atenciones realizadas por morbilidad general (teleconsulta, presencial, prioritarias,(procedimientos Consejerías)) / Número total de ACTIVIDADES programadas morbilidad general (tele consulta y presencial)

	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	17.085	113%	17.429	105%	18.957	112%	17.084	109,79%	70.555	110,10%
	15.106		16.556		16.863		15.560		64.085	
RED OCCIDENTE	13.794	108%	14.307	105%	15.413	103%	12.453	103,55%	55.967	104,52%
	12.826		13.690		15.007		12.026		53.549	
RED ORIENTE	16.869	90%	19.513	96%	20.768	98%	14.463	78,48%	71.613	91,09%
	18.733		20.225		21.231		18.430		78.619	
RED SUR	14.962	101%	16.986	109%	19.289	103%	14.399	103,46%	65.636	104,18%
	14.848		15.593		18.647		13.917		63.005	
TOTAL GENERAL	62.710	102%	68.235	103%	74.427	104%	58.399	97,44%	263.771	101,74%
	61.513		66.064		71.748		59.933		259.258	
META										85%
ESTADO		Cumple								



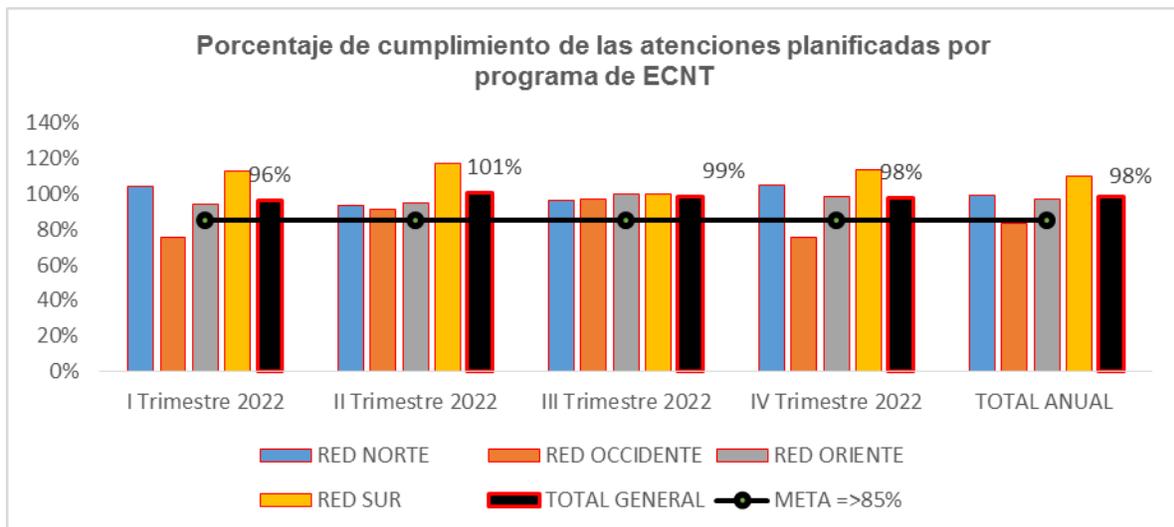
11.2.1.2 Porcentaje de cumplimiento de las atenciones realizadas por la ruta perinatal.

FÓRMULA = Número total de atenciones realizadas por ruta materno perinatal (teleconsulta, presencial maternas, preconcepcional, postparto, recién nacido y IVE) / Número total de ACTIVIDADES programadas de Ruta Materno Perinatal										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
	RED NORTE	969	101%	1.162	103%	1.065	96,47%	1.002	99,40%	4.198
	956	1.126		1.104		1.008		4.194		
RED OCCIDENTE	693	100%	812	100%	881	100,11%	825	100,12%	3.211	100,09%
	692		812		880		824		3.208	
RED ORIENTE	760	86%	1.154	97%	1.209	93,72%	955	89,09%	4.078	92,07%
	883		1.184		1.290		1.072		4.429	
RED SUR	989	104%	1.209	127%	1.200	100,00%	1.163	121,91%	4.561	112,28%
	954		954		1.200		954		4.062	
TOTAL GENERAL	3.411	98%	4.337	106%	4.355	97,34%	3.945	102,26%	16.048	100,98%
	3.485		4.076		4.474		3.858		15.893	
META										85%
ESTADO	Cumple									



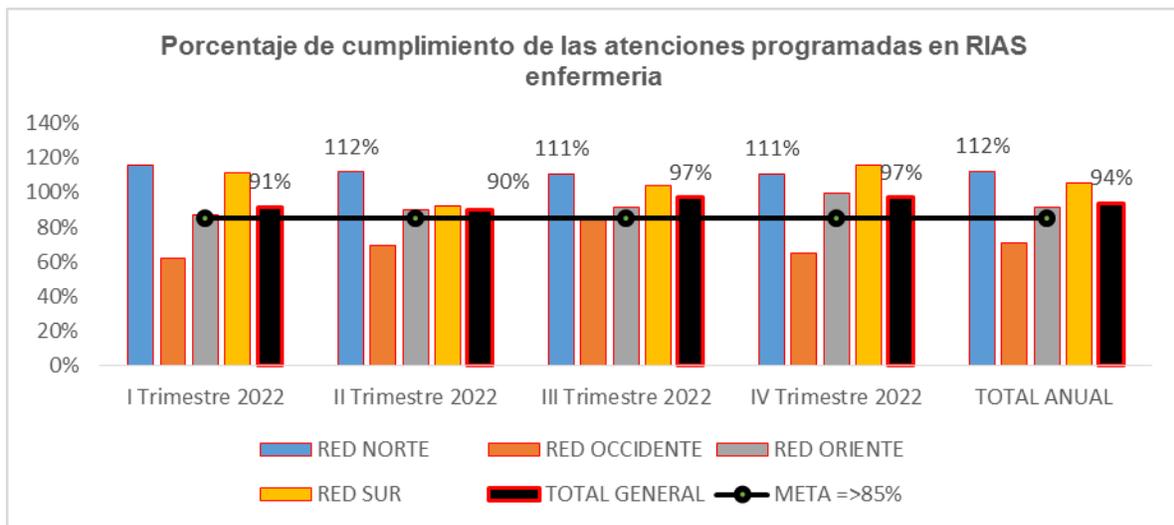
11.2.1.3 Porcentaje de cumplimiento de las atenciones planificadas por programa de ECNT.

FÓRMULA = Número total de atenciones realizadas por programa de ECNT Teleconsulta y presencial (se toma los crónicos con Dx i10x-e100 a e149-n189 en consulta externa laboratorio) / Número total de ACTIVIDADES programadas de ECNT Teleconsulta y presencial										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	1.913	104%	1.887	93%	2.112	96,13%	2.062	104,51%	7.974	99,25%
	1.838		2.026		2.197		1.973		8.034	
RED OCCIDENTE	1.809	76%	1.241	91%	1.986	97,11%	1.966	75,50%	7.002	83,41%
	2.388		1.358		2.045		2.604		8.395	
RED ORIENTE	2.011	94%	2.217	95%	2.578	99,54%	2.357	98,62%	9.163	96,96%
	2.130		2.340		2.590		2.390		9.450	
RED SUR	2.813	113%	3.077	117%	3.640	100,11%	2.893	113,72%	12.423	109,82%
	2.500		2.632		3.636		2.544		11.312	
TOTAL GENERAL	8.546	96%	8.422	101%	10.316	98,55%	9.278	97,55%	36.562	98,31%
	8.856		8.356		10.468		9.511		37.191	
META										85%
ESTADO	Cumple									



11.2.1.4 Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas en RIAS enfermería.

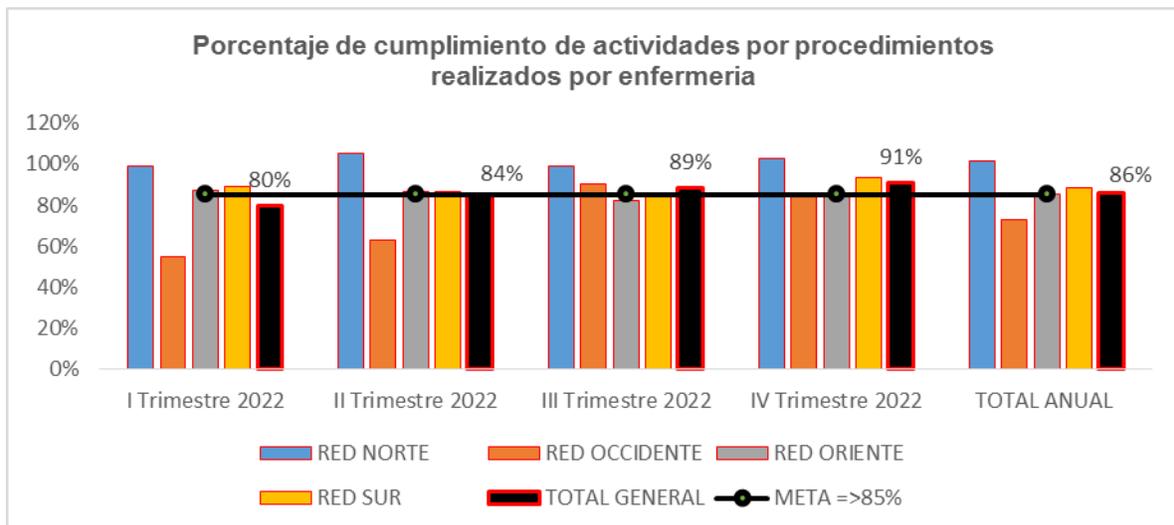
FÓRMULA = Número total de atenciones realizadas por enfermera RIAS Consulta(se toma consultas de infancia-primeria infancia-adolescencia-planificación realizadas por enfermería) / Número total de ACTIVIDADES programadas por enfermería RIAS Consulta										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	2.470	116%	2.315	112%	2.452	110,70%	2.349	110,75%	9.586	112,20%
	2.136		2.072		2.215		2.121		8.544	
RED OCCIDENTE	1.944	62%	1.720	70%	2.413	86,06%	1.690	64,70%	7.767	70,57%
	3.122		2.468		2.804		2.612		11.006	
RED ORIENTE	2.695	87%	2.801	90%	3.240	91,58%	2.790	99,57%	11.526	91,78%
	3.096		3.122		3.538		2.802		12.558	
RED SUR	2.903	112%	2.925	92%	3.124	104,13%	2.993	116,10%	11.945	105,17%
	2.602		3.178		3.000		2.578		11.358	
TOTAL GENERAL	10.012	91%	9.761	90%	11.229	97,16%	9.822	97,12%	40.824	93,92%
	10.956		10.840		11.557		10.113		43.466	
META										85%
ESTADO	Cumple									



11.2.1.5 Porcentaje de cumplimiento de actividades por procedimientos realizados por enfermería.

FÓRMULA = Número total de procedimientos realizados por enfermera (se toma consejerías-inserción-extracción jadell y diu-citologías (DETECCION VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO PRUEBAS DE ADN y TOMA NO QUIRURGICA)-toma de antígeno realizada por enfermera de consulta externa) / Número total de ACTIVIDADES programadas por enfermería procedimientos

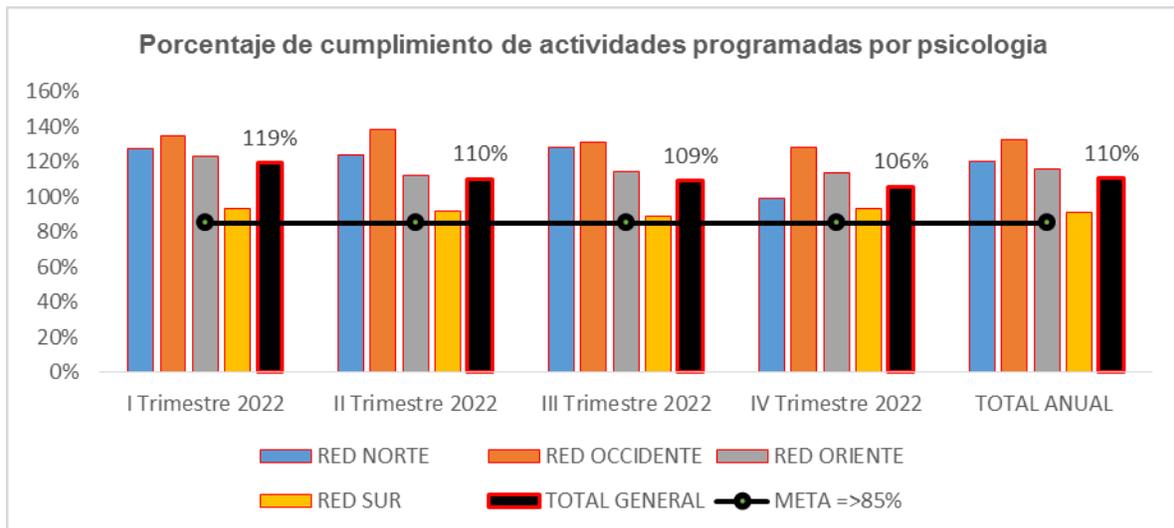
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
	RED NORTE	3.168	99%	3.269	105%	3.195	99,01%	3.270	102,77%	12.902
	3.204	3.108		3.227		3.182		12.721		
RED OCCIDENTE	2.560	55%	2.324	63%	3.804	90,44%	3.289	83,95%	11.977	72,55%
	4.683		3.702		4.206		3.918		16.509	
RED ORIENTE	2.992	87%	3.534	87%	3.625	82,31%	3.043	85,00%	13.194	85,08%
	3.444		4.080		4.404		3.580		15.508	
RED SUR	3.170	89%	2.740	86%	3.500	85,03%	3.616	93,51%	13.026	88,43%
	3.570		3.177		4.116		3.867		14.730	
TOTAL GENERAL	11.890	80%	11.867	84%	14.124	88,54%	13.218	90,9%	51.099	85,93%
			14.901		14.067		15.953		14.547	
META										85%
ESTADO	Cumple									



11.2.1.6 Porcentaje de cumplimiento de actividades programadas por Psicología.

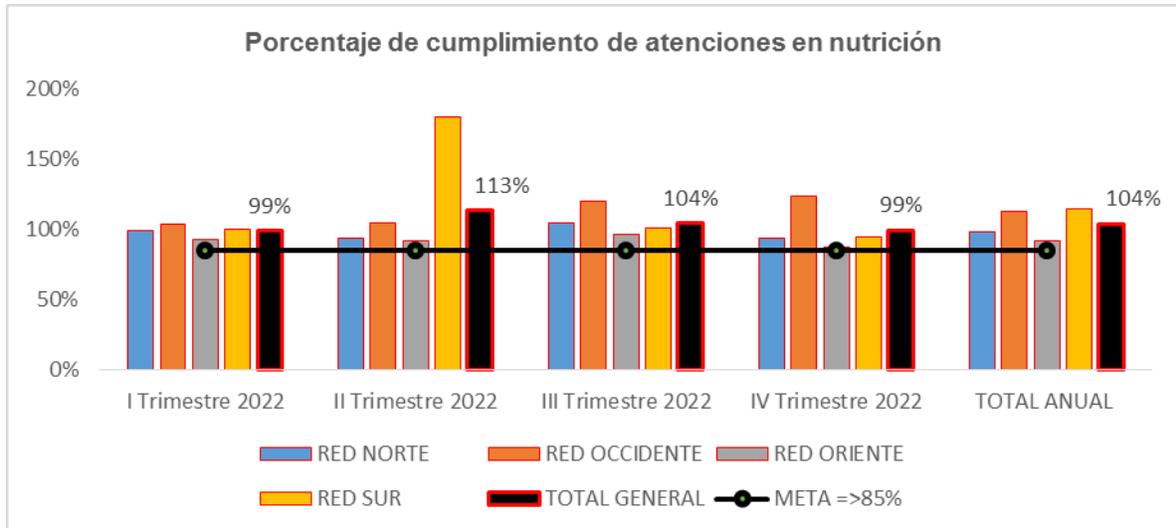
FÓRMULA = Número total de atenciones realizadas por psicología (consultas y psicoterapias) / Número total de ACTIVIDADES programadas por psicología (consultas y psicoterapias)

	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	1.073	128%	973	124%	1.168	128,35%	805	98,77%	4.019	119,93%
	840		786		910		815		3.351	
RED OCCIDENTE	912	134%	977	139%	1.064	130,87%	1.026	128,09%	3.979	132,72%
	679		705		813		801		2.998	
RED ORIENTE	1.531	123%	1.711	112%	2.034	114,33%	1.578	113,85%	6.854	115,52%
	1.242		1.526		1.779		1.386		5.933	
RED SUR	810	93%	1.667	92%	2.050	89,21%	1.726	92,95%	6.253	91,35%
	872		1.818		2.298		1.857		6.845	
TOTAL GENERAL	4.326	119%	5.328	110%	6.316	108,90%	5.135	105,68%	21.105	110,34%
	3.633		4.835		5.800		4.859		19.127	
META										85%
ESTADO	Cumple									



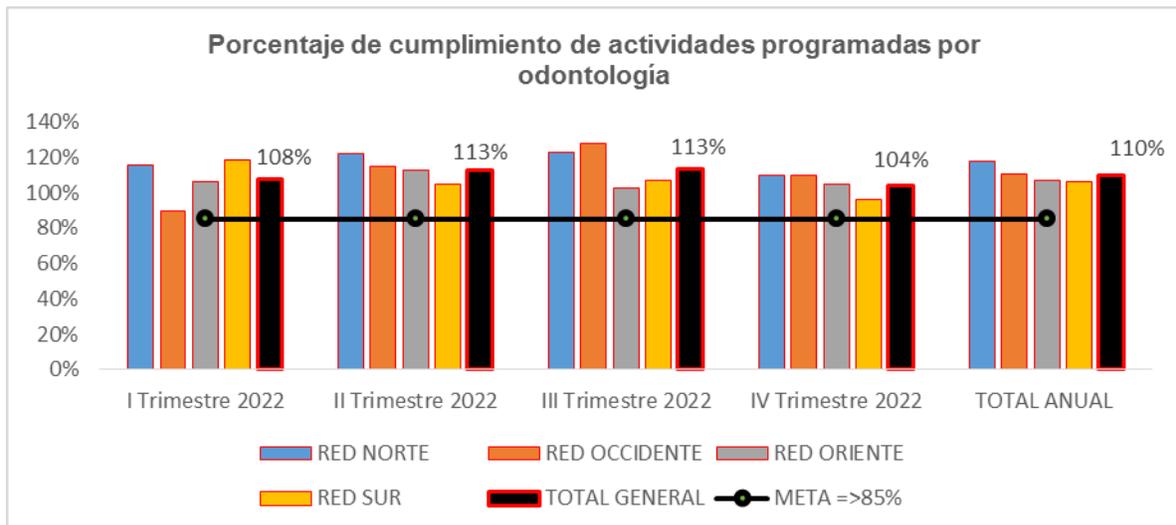
11.2.1.7 Porcentaje de cumplimiento de atenciones en nutrición.

FÓRMULA = Número total de atenciones realizadas por nutrición / Número total de ACTIVIDADES programadas por nutrición										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	763	99%	807	93%	1.031	104%	662	94,17%	3.263	98,22%
	768		864		987		703		3.322	
RED OCCIDENTE	911	104%	905	105%	1.066	120%	1.009	123,65%	3.891	112,91%
	876		864		890		816		3.446	
RED ORIENTE	890	93%	970	92%	1.178	96%	977	87,54%	4.015	92,21%
	962		1.052		1.224		1.116		4.354	
RED SUR	837	100%	1.266	180%	1.225	101%	915	95,11%	4.243	114,43%
	836		702		1.208		962		3.708	
TOTAL GENERAL	3.401	99%	3.948	113%	4.500	104%	3.563	99,05%	15.412	103,92%
	3.442		3.482		4.309		3.597		14.830	
META										85%
ESTADO		Cumple								



11.2.1.8 Porcentaje de cumplimiento de las actividades programadas en odontología.

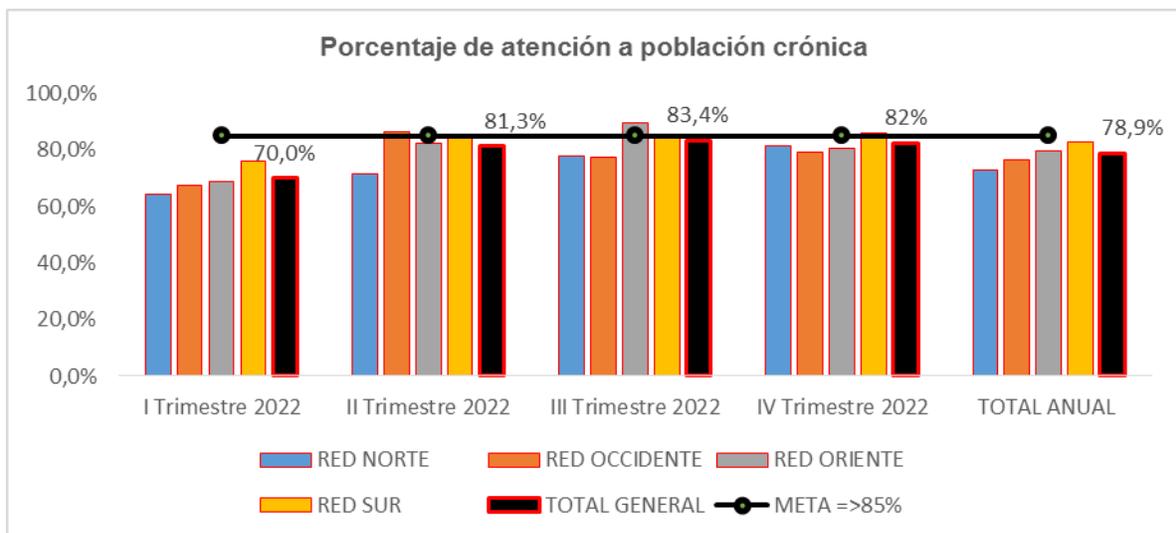
FÓRMULA = Número total de actividades realizadas en odontología en el periodo (se toma todas las consultas y procedimientos de odontología incluyendo urgencias odontológicas) / Número total de actividades programadas por odontología (Total de horas asignadas a labor asistencial x meta de actividades planeadas)										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	16.848	115%	19.084	122%	19.970	123%	17.013	110,12%	72.915	117,69%
	14.616		15.604		16.287		15.450		61.957	
RED OCCIDENTE	12.963	90%	16.431	115%	18.830	128%	15.120	109,44%	63.344	110,52%
	14.432		14.344		14.720		13.816		57.312	
RED ORIENTE	19.495	106%	22.567	113%	22.942	102%	18.752	104,81%	83.756	106,58%
	18.320		19.992		22.384		17.892		78.588	
RED SUR	20.634	119%	23.085	104%	24.569	107%	19.422	95,90%	87.710	106,07%
	17.400		22.108		22.932		20.252		82.692	
TOTAL GENERAL	69.940	108%	81.167	113%	86.311	113%	70.307	104,30%	307.725	109,69%
	64.768		72.048		76.323		67.410		280.549	
META										85%
ESTADO	Cumple									



11.2.1.9 Porcentaje atención a población crónica.

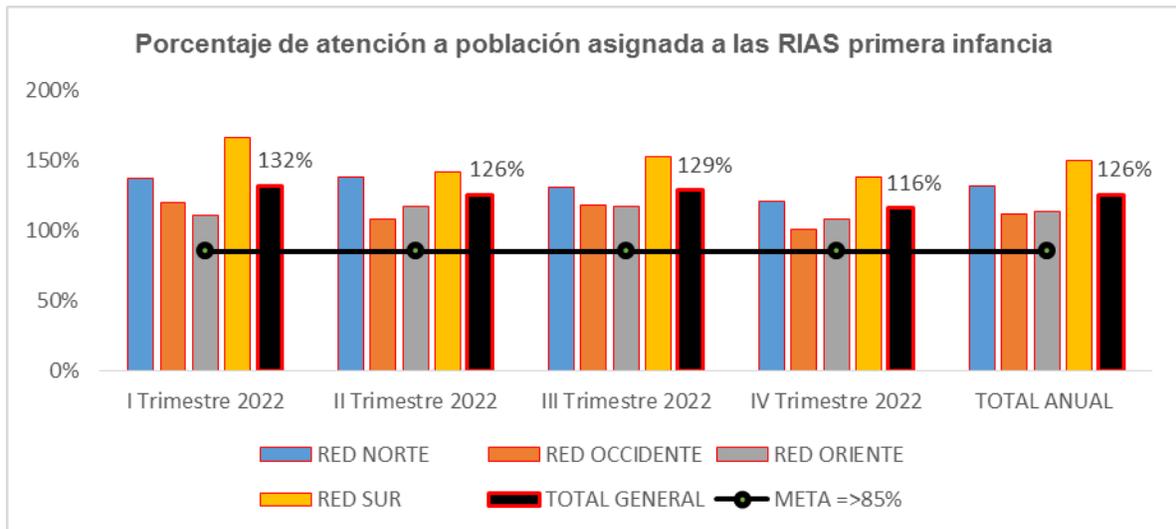
FÓRMULA = Número total de personas que recibe una intervención definida por crónicos (base de crónicos de referente de crónicos) / Número total de población asignada a las crónicos

	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
	RED NORTE	1.606 2.494	64,39%	1.603 2.243	71,47%	1.664 2.136	77,90%	1.440 1.770	81,36%	6.313 8.643
RED OCCIDENTE	1.524 2.261	67,40%	1.438 1.665	86,37%	1.585 2.045	77,51%	1.266 1.599	79,17%	5.813 7.570	76,8%
RED ORIENTE	2.074 3.008	68,95%	2.170 2.631	82,48%	2.208 2.465	89,6%	1.884 2.339	80,55%	8.336 10.443	79,8%
RED SUR	2.974 3.916	75,94%	3.183 3.784	84,12%	3.559 4.165	85,5%	2.594 3.011	86,15%	12.310 14.876	82,8%
TOTAL GENERAL	8.178 11.679	70,02%	8.394 10.323	81,31%	9.016 10.811	83,40%	7.184 8.719	82,39%	32.772 41.532	78,9%
META										85%
ESTADO	No cumple									



11.2.1.10 Porcentaje de atención a población asignada a las RIAS primera infancia.

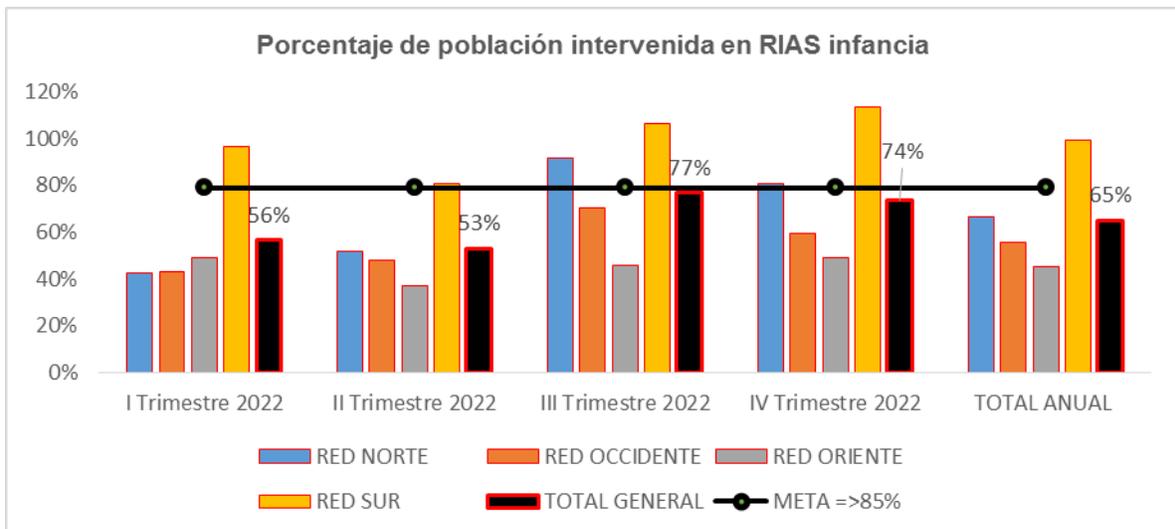
FÓRMULA = Número total de personas que recibe una intervención definida por RIA primera infancia / Número total de población asignada a las RIA Primera Infancia										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	1.310	137%	1.323	138%	1.255	131%	1.157	120,90%	5.045	131,79%
	957		957		957		957		3.828	
RED OCCIDENTE	1.168	120%	1.053	108%	1.147	118%	978	100,62%	4.346	111,78%
	972		972		972		972		3.888	
RED ORIENTE	1.239	111%	1.304	117%	1.311	117%	1.209	108,33%	5.063	113,42%
	1.116		1.116		1.116		1.116		4.464	
RED SUR	1.429	166%	1.224	142%	1.318	153%	1.187	137,86%	5.158	149,77%
	861		861		861		861		3.444	
TOTAL GENERAL	5.146	132%	4.904	126%	5.031	129%	4.531	116,00%	19.612	125,52%
	3.906		3.906		3.906		3.906		15.624	
META										85%
ESTADO	Cumple									



11.2.1.11 Porcentaje de población intervenida en RIAS infancia.

FÓRMULA = Número total de personas que recibe una intervención definida por RIA infancia (se toma consulta médica y enfermería se quita duplicados) / Número total de población asignada a las RIA Infancia

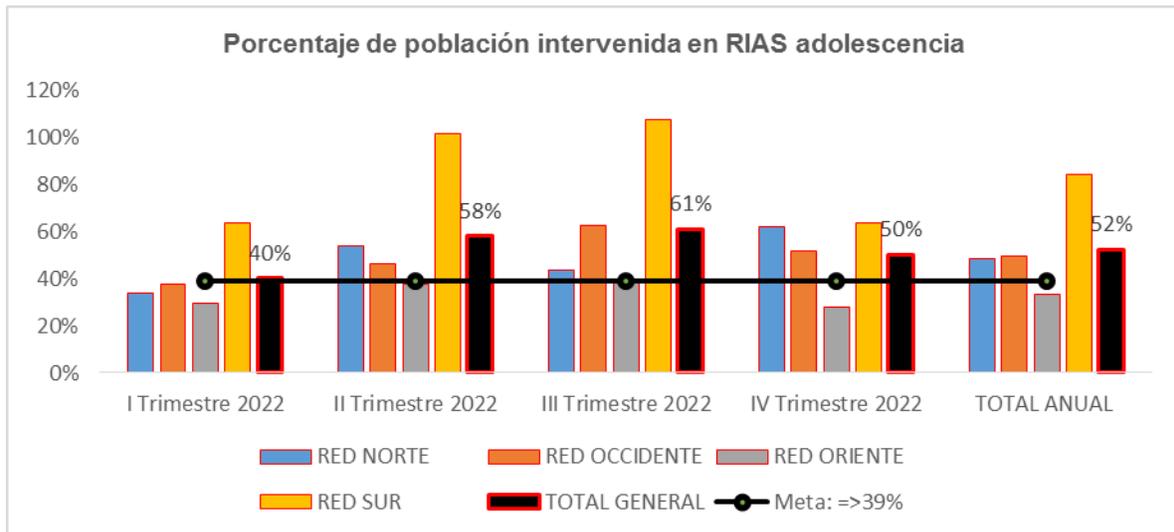
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	514	43%	627	52%	1.104	92%	973	80,68%	3.218	66,71%
	1.206		1.206		1.206		1.206			
RED OCCIDENTE	493	43%	548	48%	803	70%	678	59,47%	2.522	55,31%
	1.140		1.140		1.140		1.140			
RED ORIENTE	653	49%	490	37%	607	46%	652	49,06%	2.402	45,18%
	1.329		1.329		1.329		1.329			
RED SUR	992	96%	828	80%	1.096	107%	1.167	113,41%	4.083	99,20%
	1.029		1.029		1.029		1.029			
TOTAL GENERAL	2.652	56%	2.493	53%	3.610	77%	3.470	73,77%	12.225	64,97%
	4.704		4.704		4.704		4.704			
META									79%	
ESTADO		No cumple								



11.2.1.12 Porcentaje de población intervenida en RIAS adolescencia.

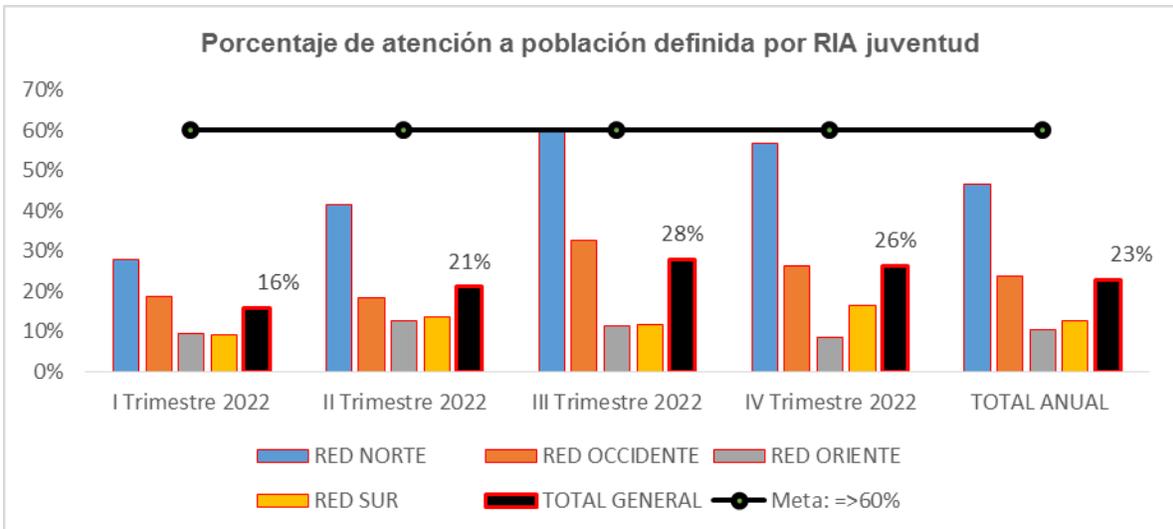
FÓRMULA = Número total de personas que recibe una intervención definida por RIA Adolescencia (se toma consulta médica y enfermería se quita duplicados) / Número total de población asignada a las RIA Adolescencia

	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
	RED NORTE	487	34%	780	54%	630	44%	890	61,81%	2.787
	1.440		1.440		1.440		1.440		5.760	
RED OCCIDENTE	514	38%	633	46%	857	63%	707	51,79%	2.711	49,65%
	1.365		1.365		1.365		1.365		5.460	
RED ORIENTE	472	30%	601	38%	623	39%	441	27,74%	2.137	33,60%
	1.590		1.590		1.590		1.590		6.360	
RED SUR	791	64%	1.263	102	1.337	108%	790	63,61%	4.181	84,16%
	1.242		1.242	%	1.242		1.242		4.968	
TOTAL GENERAL	2.264	40%	3.277	58%	3.447	61%	2.828	50,17%	11.816	52,40%
	5.637		5.637		5.637		5.637		22.548	
META										39%
ESTADO	Cumple									



11.2.1.13 Porcentaje de atención a población definida por RIA juventud.

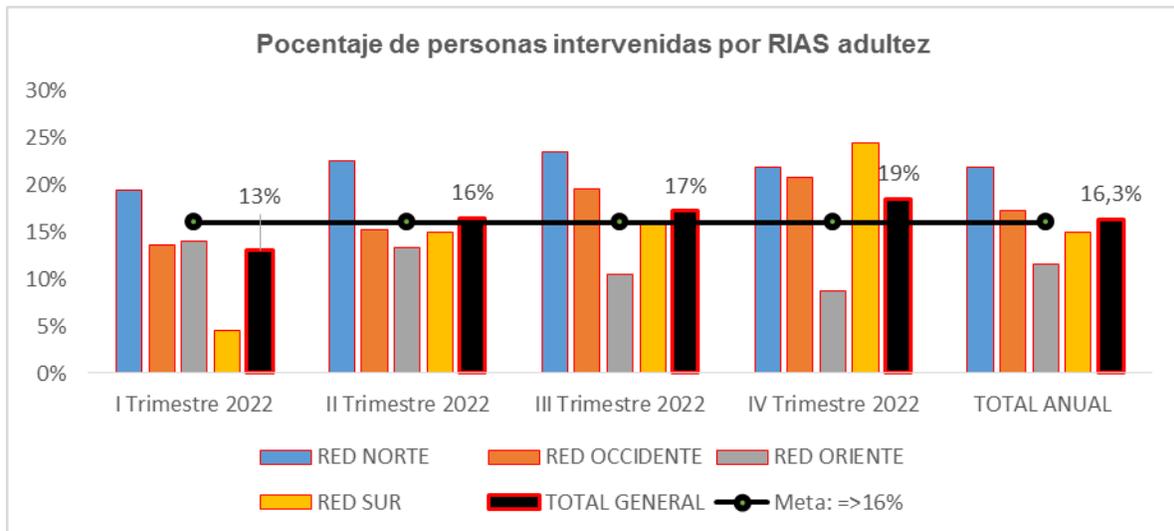
FÓRMULA = Número total de personas que recibe una intervención definida por RIA Juventud (se toma consulta médica y enfermería se quita duplicados) / Número total de población asignada a las RIA Juventud										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	575	28%	860	42%	1.238	59,89%	1.172	56,70%	3.845	46,50%
	2.067		2.067		2.067		2.067		8.268	
RED OCCIDENTE	361	19%	356	18%	633	32,46%	512	26,26%	1.862	23,87%
	1.950		1.950		1.950		1.950		7.800	
RED ORIENTE	217	10%	280	13%	252	11,32%	192	8,62%	941	10,50%
	2.277		2.227		2.227		2.227		8.958	
RED SUR	217	9%	321	14%	275	11,65%	389	16,48%	1.202	12,73%
	2.361		2.361		2.361		2.361		9.444	
TOTAL GENERAL	1.370	16%	1.817	21%	2.398	27,87%	2.265	26,32%	7.850	22,77%
	8.655		8.605		8.605		8.605		34.470	
META										60%
ESTADO		No cumple								



11.2.1.14 Porcentaje de personas intervenidas por RIAS aduletez.

FÓRMULA = Número total de personas que recibe una intervención definida por RIA Aduletez (se toma consulta médica y enfermería se quita duplicados) / Número total de población asignada a las RIA Aduletez

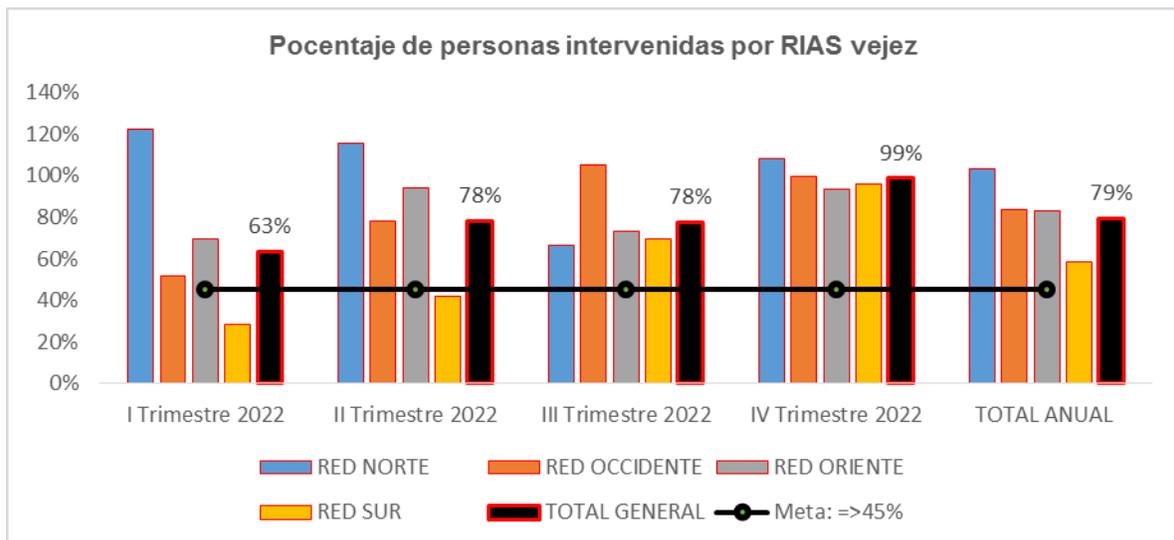
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
	RED NORTE	1.086	19%	1.259	23%	1.311	23,5%	1.224	21,91%	4.880
	5.586		5.586		5.586		5.586		22.344	
RED OCCIDENTE	709	14%	794	15%	1.021	19,6%	1.082	20,76%	3.606	17,30%
	5.211		5.211		5.211		5.211		20.844	
RED ORIENTE	853	14%	811	13%	636	10,4%	529	8,68%	2.829	11,61%
	6.093		6.093		6.093		6.093		24.372	
RED SUR	225	4%	751	15%	807	16,1%	1.232	24,52%	3.015	15,00%
	5.024		5.024		5.024		5.024		20.096	
TOTAL GENERAL	2.873	13%	3.615	16%	3.775	17,2%	4.067	18,56%	14.330	16,35%
	21.914		21.914		21.914		21.914		87.656	
META										16%
ESTADO	Cumple									



11.2.1.15 Porcentaje de personas que recibe una intervención definida por RIAS vejez.

FÓRMULA =Número total de personas que recibe una intervención definida por RIA Vejez (se toma consulta médica y enfermería se quita duplicados) / Número total de población asignada a las RIA Vejez

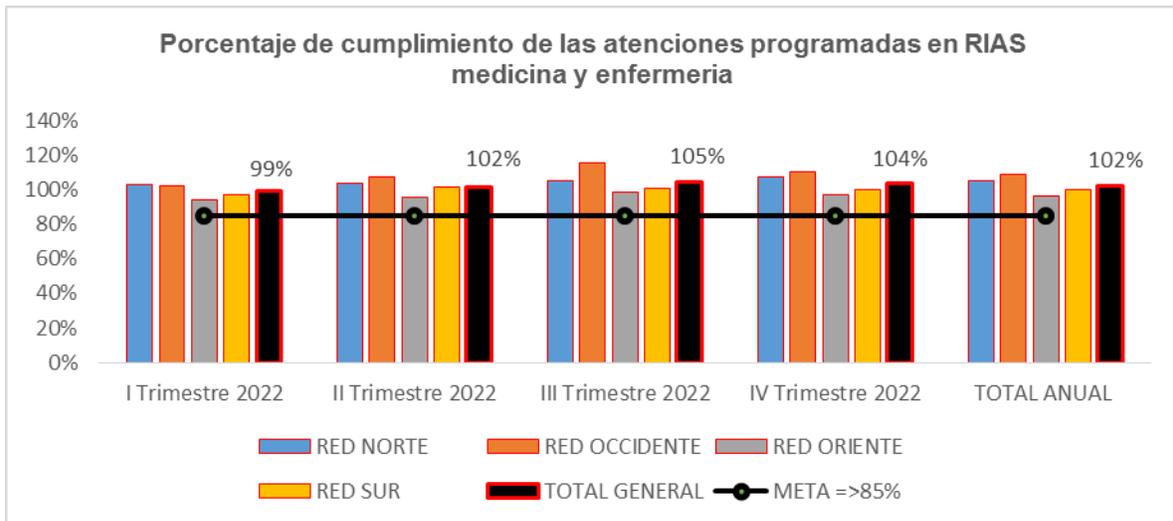
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	520	122%	492	115%	283	66,43%	463	108,43%	1.758	103,11%
	426		426		426		427		1.705	
RED OCCIDENTE	228	52%	344	78%	464	105,22%	440	99,77%	1.476	83,67%
	441		441		441		441		1.764	
RED ORIENTE	351	70%	475	94%	370	73,41%	472	93,65%	1.668	82,74%
	504		504		504		504		2.016	
RED SUR	189	28%	279	42%	462	69,47%	627	95,73%	1.557	58,75%
	665		665		665		655		2.650	
TOTAL GENERAL	1.288	63%	1.590	78%	1.579	77,55%	2.002	98,77%	6.459	79,40%
	2.036		2.036		2.036		2.027		8.135	
META									45%	
ESTADO	Cumple									



11.2.1.16 Porcentaje de cumplimiento de las atenciones programadas por RIAS medicina y enfermería.

FÓRMULA = Número total de atenciones realizadas por RIAS(se toma todas las consultas por rías en medicina y enfermería)/Número total de ACTIVIDADES programadas de RIAS

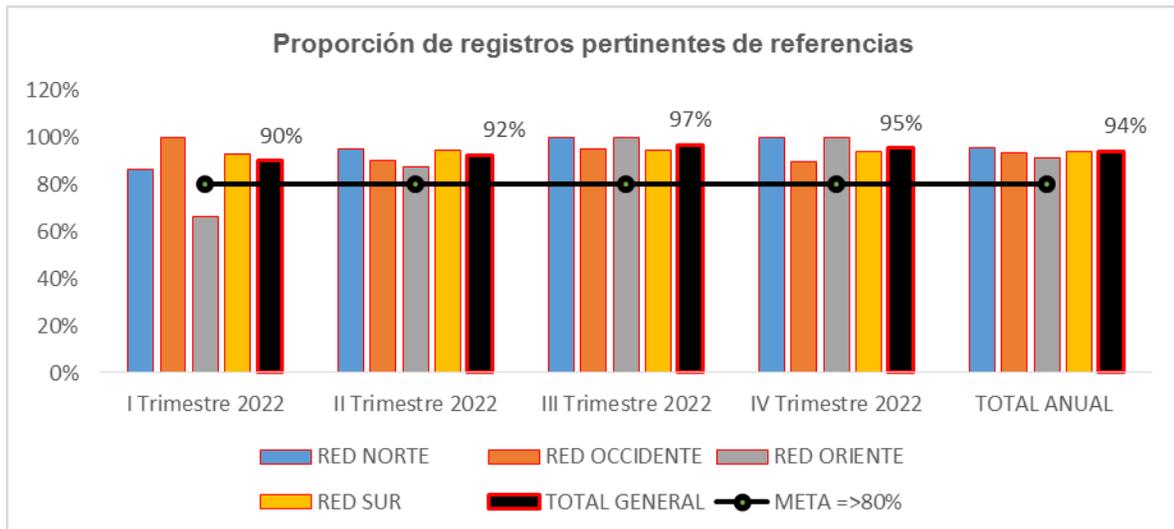
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
	RED NORTE	7.648	103%	8.049	104%	8.572	105,55%	8.474	107,77%	32.743
	7.422	7.730		8.121		7.863		31.136		
RED OCCIDENTE	5.633	102%	5.909	107%	7.568	115,40%	6.302	110,83%	25.412	109,20%
	5.520		5.508		6.558		5.686		23.272	
RED ORIENTE	6.453	94%	6.758	95%	7.133	98,49%	6.297	97,00%	26.641	96,36%
	6.834		7.078		7.242		6.492		27.646	
RED SUR	6.623	97%	7.263	101%	8.156	101,24%	8.132	100,00%	30.174	99,97%
	6.826		7.168		8.056		8.132		30.182	
TOTAL GENERAL	26.357	99%	27.979	102%	31.429	104,84%	29.205	103,66%	114.970	102,44%
	26.602		27.484		29.977		28.173		112.236	
META										85%
ESTADO	Cumple									



11.2.2 Factor Gestión Clínica

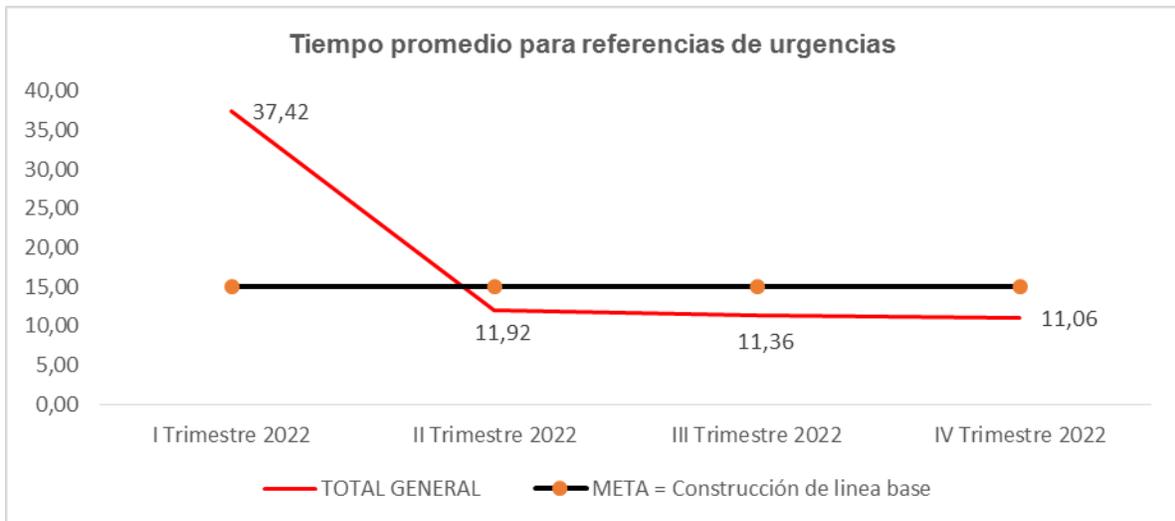
11.2.2.1 Proporción de registros pertinentes de referencias.

FÓRMULA = Número de historias clínicas de referencia pertinentes que hacen parte de una muestra representativa / Total de historias clínicas auditadas de una muestra representativa de pacientes a quienes se remitió en la vigencia objeto de evaluación										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	13	87%	19	95%	20	100%	18	100%	70	96%
	15		20		20		18		73	
RED OCCIDENTE	15	100%	18	90%	19	95%	17	89%	69	93%
	15		20		20		19		74	
RED ORIENTE	4	67%	7	88%	8	100%	12	100%	31	91%
	6		8		8		12		34	
RED SUR	13	93%	17	94%	17	94%	16	94%	63	94%
	14		18		18		17		67	
TOTAL GENERAL	45	90%	61	92%	64	97%	63	95%	233	94%
	50		66		66		66		248	
META										80%
ESTADO	Cumple									



11.2.2.2 Tiempo promedio para referencias de urgencias.

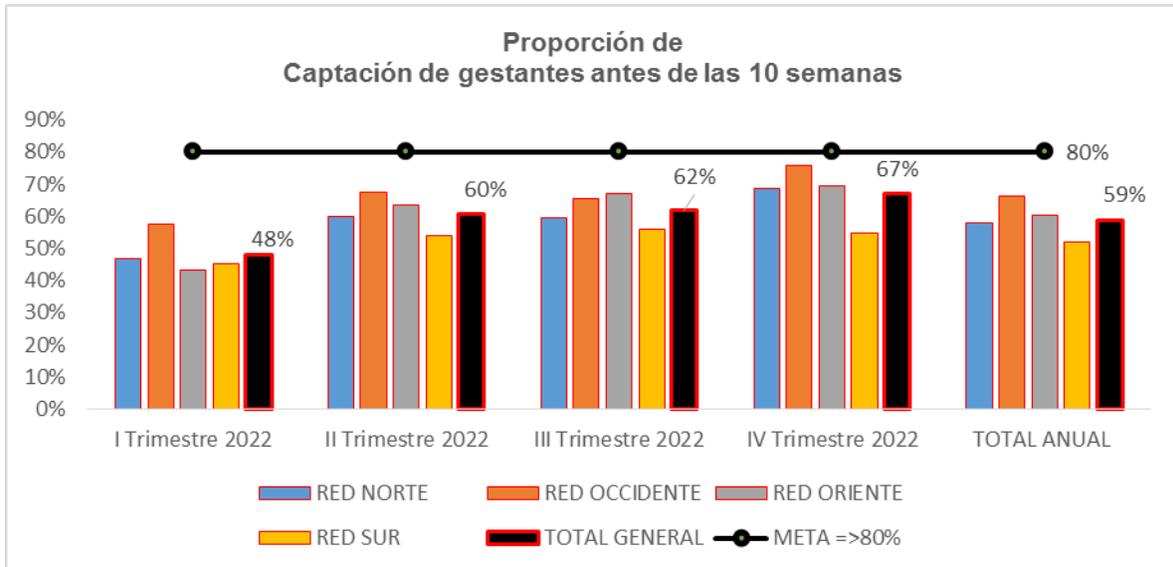
FÓRMULA = Sumatoria de minutos transcurridos entre la definición de referencia y la recepción por las IPS de mayor complejidad / Total de referencias realizadas										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
TOTAL GENERAL	43.968	37,42	11.400	11,92	11.100	11,36	9.420	11,1	75.888	19,16
	1.175		956		977		852		3.960	
META										15,00
ESTADO	Cumple									



11.2.2.3 Proporción de captación de gestantes antes de las 10 semanas.

FÓRMULA = Número de gestantes captadas antes de las 10 semanas de gestación / Total de gestantes inscritas en el periodo										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	70	47%	78	60%	88	59,5%	77	68,8%	313	58,1%
	149		130		148		112		539	
RED OCCIDENTE	69	58%	72	67%	70	65,4%	81	75,7%	292	66,2%
	120		107		107		107		441	
RED ORIENTE	54	43%	64	63%	92	67,2%	63	69,2%	273	60,1%
	125		101		137		91		454	
RED SUR	68	45%	77	54%	74	56,1%	60	54,5%	279	52,1%
	151		143		132		110		536	

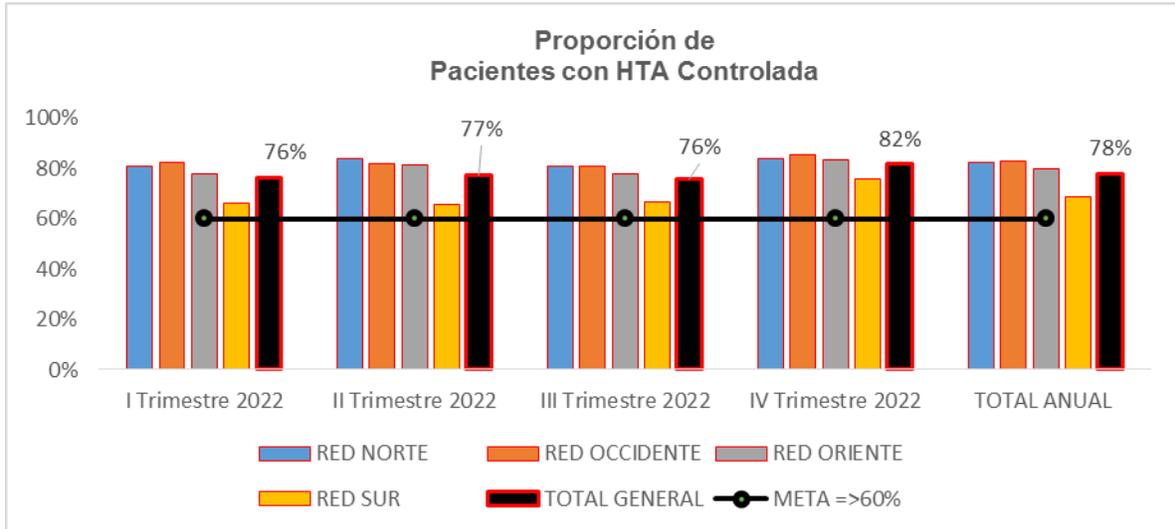
TOTAL GENERAL	261	48%	291	60%	324	61,8%	281	66,9%	1.157	58,7%
	545		481		524		420		1.970	
META										80%
ESTADO		No cumple								



11.2.2.4 Proporción de Pacientes con HTA Controlada.

FÓRMULA = Número total de pacientes que 6 meses después de diagnosticada su hipertensión arterial presentan niveles de tensión arterial esperados de acuerdo a las metas recomendadas por la guía de práctica clínica basada en evidencia / Número total de pacientes hipertensos inscritos en el programa

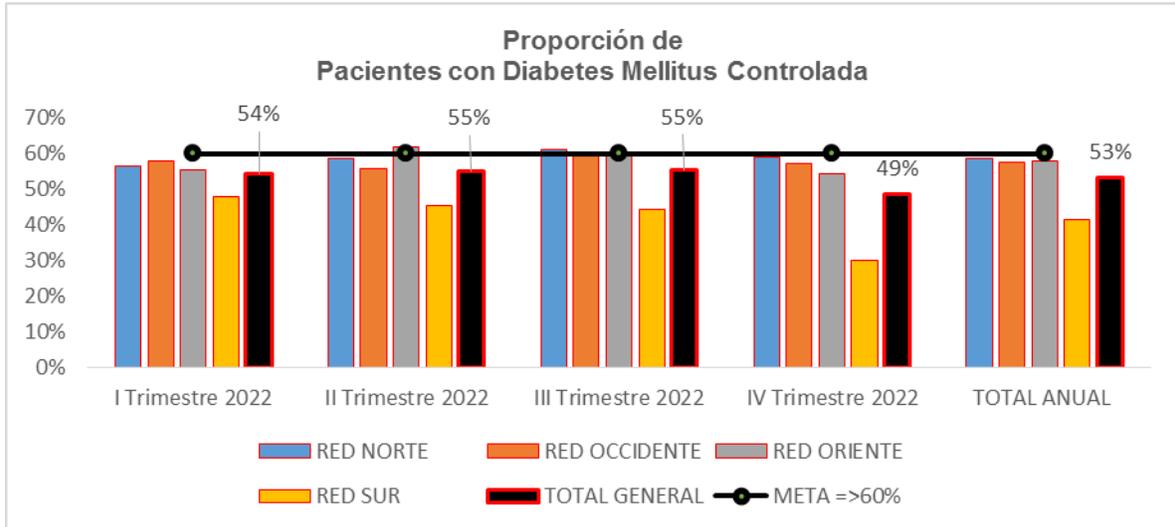
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	1.185	81%	1.166	84%	1.108	80,7%	1.155	83,9%	4.614	82,3%
	1.465		1.394		1.373		1.377		5.609	
RED OCCIDENTE	1.024	82%	901	82%	897	81,0%	1.023	85,3%	3.845	82,6%
	1.247		1.100		1.108		1.200		4.655	
RED ORIENTE	1.233	78%	1.214	81%	1.061	77,6%	1.238	83,3%	4.746	80,0%
	1.586		1.493		1.368		1.486		5.933	
RED SUR	1.100	66%	1.128	66%	1.121	66,4%	1.330	75,7%	4.679	68,5%
	1.667		1.716		1.689		1.756		6.828	
TOTAL GENERAL	4.542	76%	4.409	77%	4.187	75,6%	4.746	81,6%	17.884	77,7%
	5.965		5.703		5.538		5.819		23.025	
META										60%
ESTADO		Cumple								



11.2.2.5 Proporción de Pacientes con Diabetes Mellitus Controlada.

FÓRMULA = Número de pacientes con diabetes mellitus a quienes se les ha realizado HbA1c en los últimos 6 meses con HbA1c < 7 / Número total de pacientes diabéticos inscritos en el programa

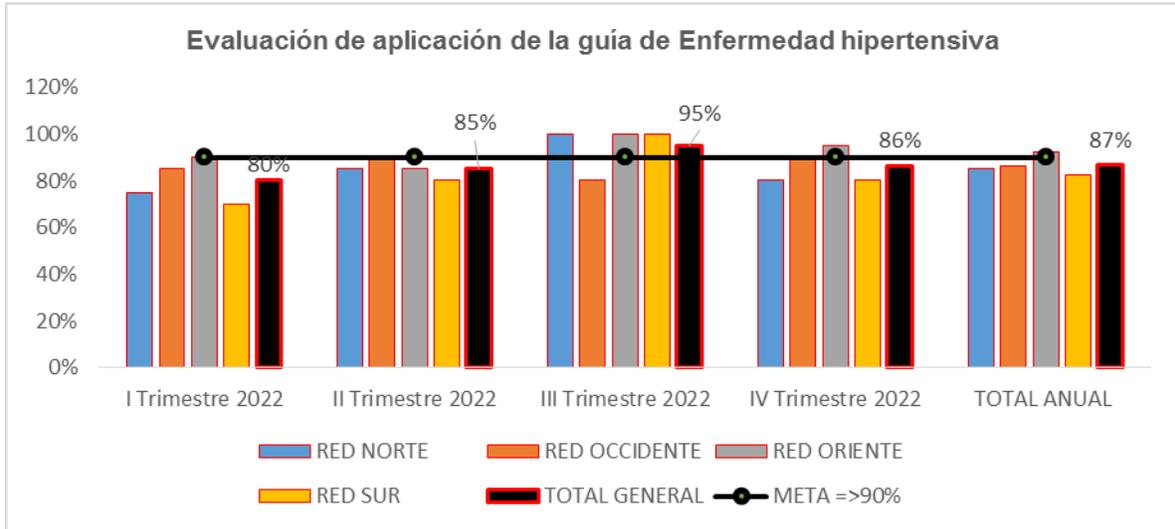
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	261	56,37%	254	58,66%	262	61,1%	256	59,0%	1.033	58,73%
	463		433		429		434		1.759	
RED OCCIDENTE	255	57,69%	221	55,67%	239	59,3%	254	57,2%	969	57,47%
	442		397		403		444		1.686	
RED ORIENTE	290	55,45%	317	61,79%	277	59,6%	266	54,2%	1.150	57,73%
	523		513		465		491		1.992	
RED SUR	250	47,80%	252	45,32%	246	44,2%	176	29,8%	924	41,51%
	523		556		557		590		2.226	
TOTAL GENERAL	1.056	54,13%	1.044	54,98%	1.024	55,2%	952	48,6%	4.076	53,19%
	1.951		1.899		1.854		1.959		7.663	
META										60%
ESTADO	No cumple									



11.2.2.6 Evaluación de aplicación de la guía de Enfermedad hipertensiva.

FÓRMULA = Número de historias clínicas que hacen parte de una muestra representativa con aplicación estricta de la guía de atención de enfermedad hipertensiva / Total de historias clínicas auditadas de una muestra representativa de pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial atendidos en la vigencia objeto de evaluación

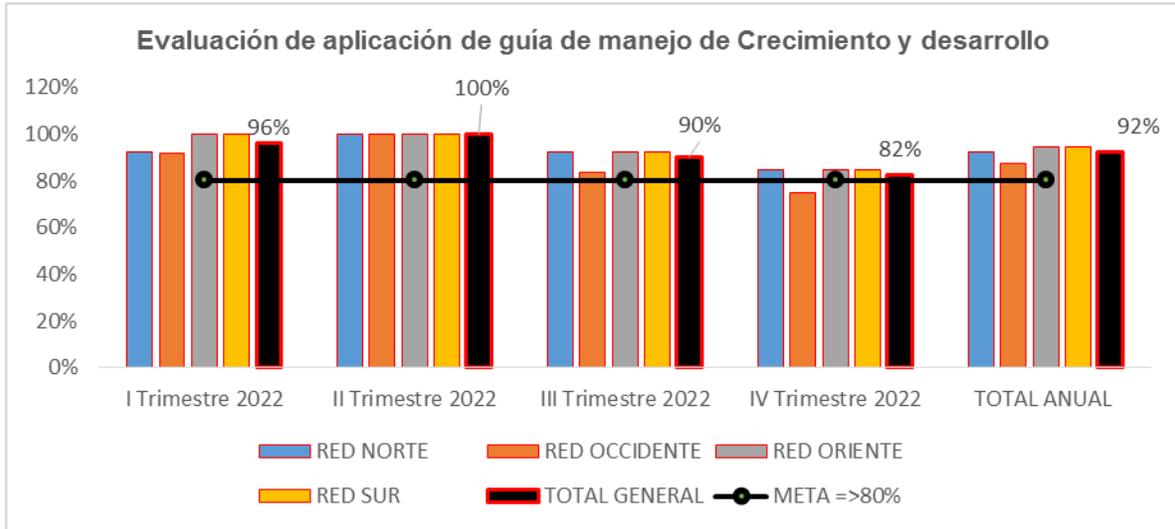
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	15	75%	17	85%	20	100%	16	80,0%	68	85,0%
	20		20		20		20		80	
RED OCCIDENTE	17	85%	18	90%	16	80%	18	90,0%	69	86,3%
	20		20		20		20		80	
RED ORIENTE	18	90%	17	85%	20	100%	19	95,0%	74	92,5%
	20		20		20		20		80	
RED SUR	14	70%	16	80%	20	100%	16	80,0%	66	82,5%
	20		20		20		20		80	
TOTAL GENERAL	64	80%	68	85%	76	95%	69	86,3%	277	86,6%
	80		80		80		80		320	
META										90%
ESTADO	No cumple									



11.2.2.7 Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y desarrollo.

FÓRMULA = Número de historias clínicas que hacen parte de una muestra representativa de niños (as) menores de 10 años a quienes se les aplicó estrictamente la guía técnica para la detección temprana de alteraciones de crecimiento y desarrollo / Número de historias clínicas de niños (as) menores de 10 años incluidos en la muestra representativa a quienes se atendió en consulta de crecimiento y desarrollo en la vigencia objeto de evaluación

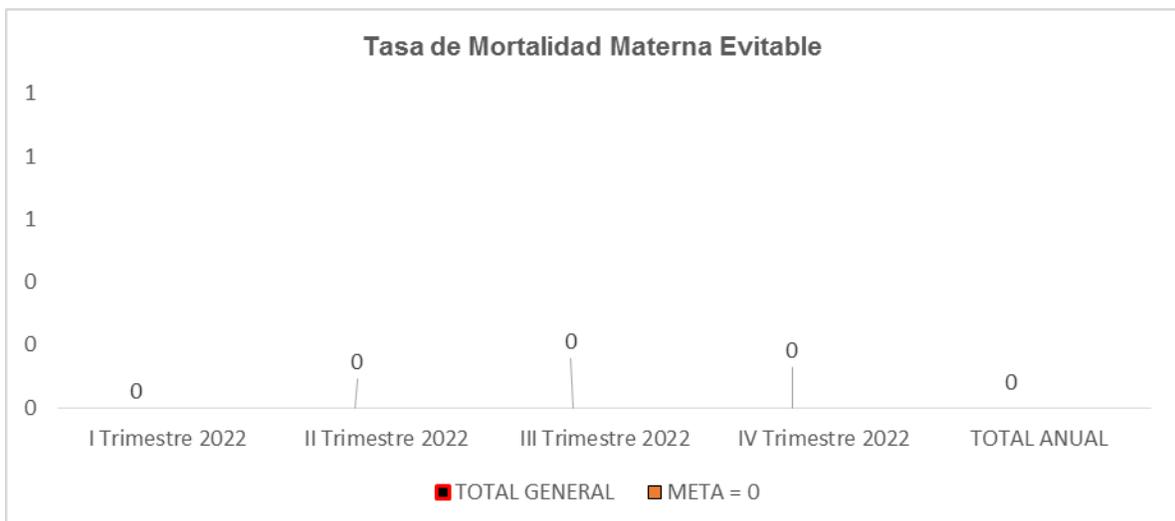
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	12	92%	13	100%	12	92,3%	11	84,6%	48	92,3%
	13		13		13		13		52	
RED OCCIDENTE	11	92%	12	100%	10	83,3%	9	75,0%	42	87,5%
	12		12		12		12		48	
RED ORIENTE	13	100%	13	100%	12	92,3%	11	84,6%	49	94,2%
	13		13		13		13		52	
RED SUR	13	100%	13	100%	12	92,3%	11	84,6%	49	94,2%
	13		13		13		13		52	
TOTAL GENERAL	49	96%	51	100%	46	90,2%	42	82,4%	188	92,2%
	51		51		51		51		204	
META									80%	
ESTADO	Cumple									



11.2.2.8 Tasa de Mortalidad Materna Evitable.

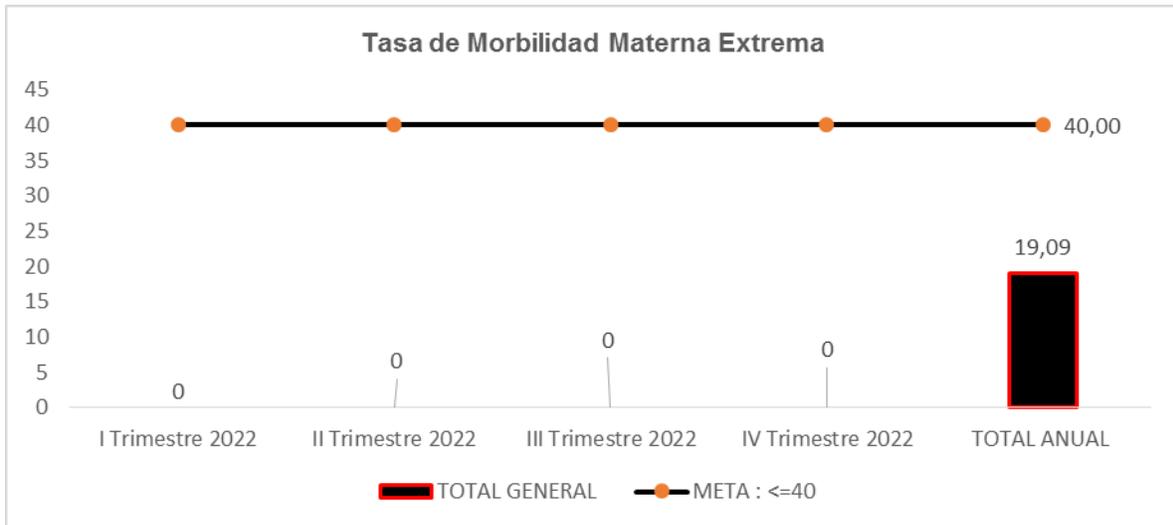
FÓRMULA = Número de muertes maternas por causas atribuibles al embarazo, parto o puerperio (42 días después del parto) por cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo, parto, puerperio / Número total de nacidos vivos en un periodo

	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
TOTAL GENERAL	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	0	0,00
	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1.624	
META										0,00
ESTADO	Cumple									



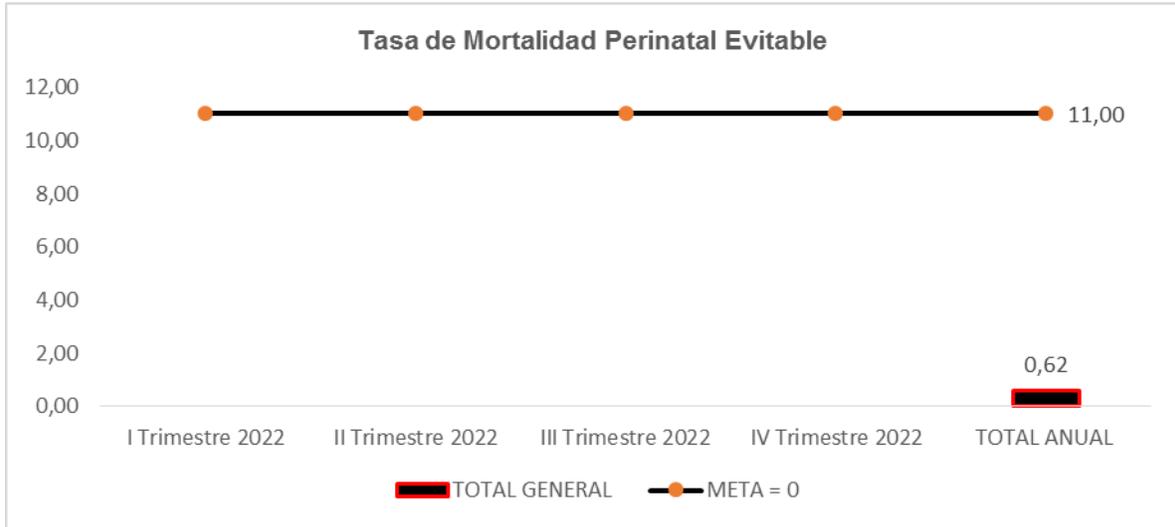
11.2.2.9 Tasa de Morbilidad Materna Extrema.

FÓRMULA = Número de casos presentados en Pasto Salud ESE en morbilidad materna extrema / Número total de nacidos vivos en un periodo										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
TOTAL GENERAL	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	31	19,09
	N.A		N.A		N.A		N.A		1.624	
META										40,00
ESTADO		Cumple								



11.2.2.10 Tasa de Mortalidad Perinatal Evitable.

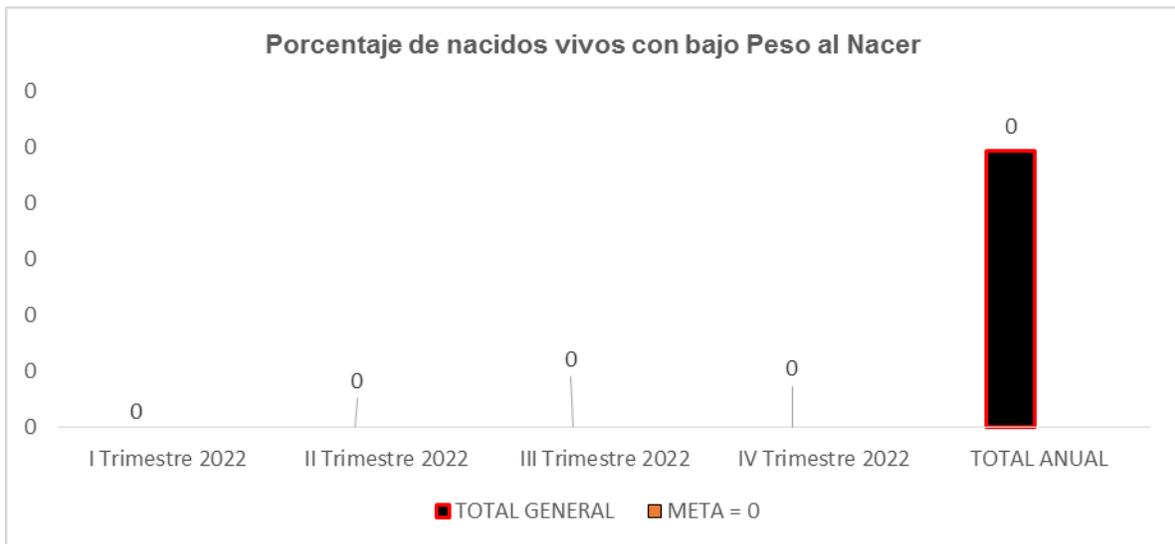
FÓRMULA = Número de muertes fetales con 22 semanas completas (154 días) de gestación o con 500 gramos o más de peso y los 7 días completos después del nacimiento / Total nacidos vivos										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
TOTAL GENERAL	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1	0,62
	N.A		N.A		N.A		N.A		1.624	
META										11,00
ESTADO		Cumple								



11.2.2.11 Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer.

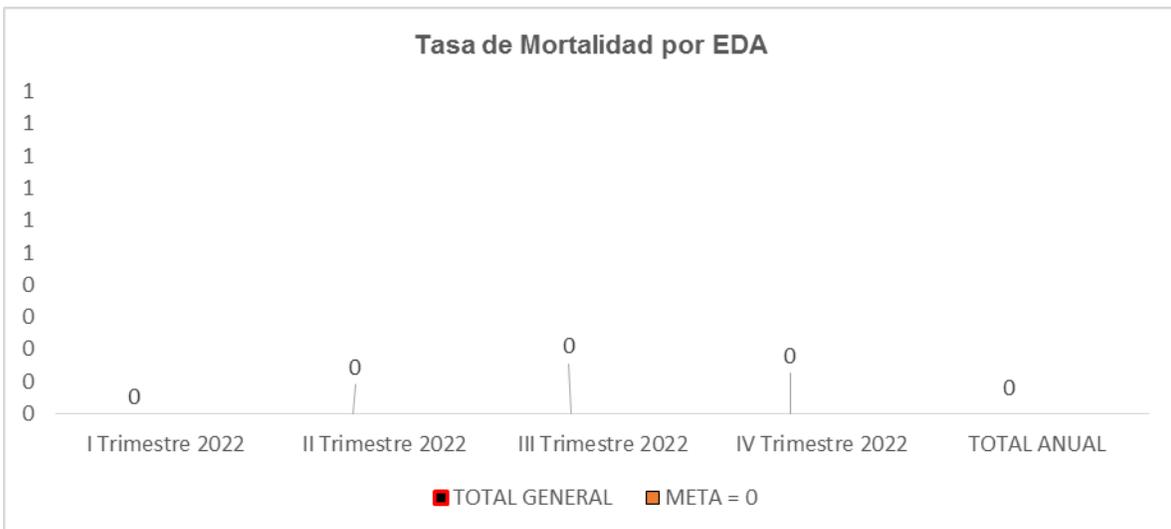
FÓRMULA = Número de nacidos con bajo peso / Total de nacidos vivos en Pasto Salud ESE

	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
TOTAL GENERAL	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	4	0,25
	N.A		N.A		N.A		N.A		1.624	
META										0,00
ESTADO		No cumple								



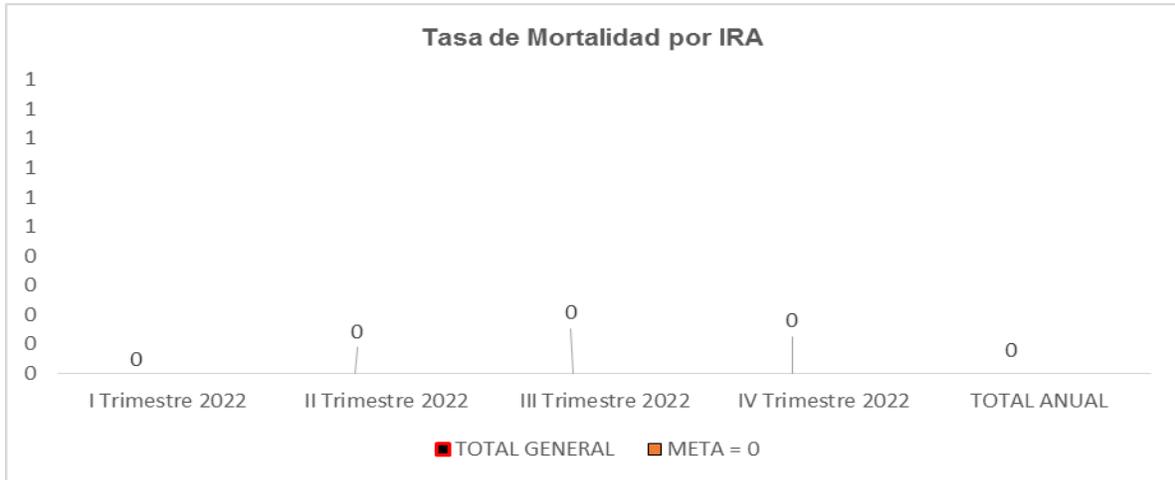
11.2.2.12 Tasa de Mortalidad por EDA.

FÓRMULA = (Número de casos presentados en Pasto Salud ESE mortalidad por EDA / Número total de menores de 5 años) x 1000										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
TOTAL GENERAL	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	0	0,00
	N.A		N.A		N.A		N.A		56.158	
META										0,00
ESTADO		Cumple								



11.2.2.13 Tasa de mortalidad por IRA.

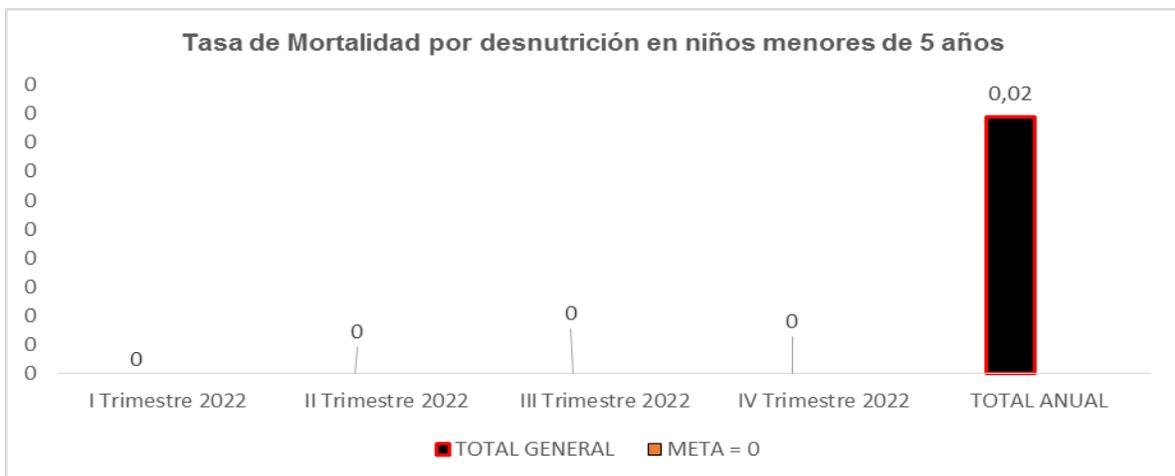
FÓRMULA = (Número de casos presentados en Pasto Salud ESE mortalidad por IRA / Número total de menores de 5 años) x 1000										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
TOTAL GENERAL	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	0	0,00
	N.A		N.A		N.A		N.A		56.158	
META										0,00
ESTADO		Cumple								



11.2.2.14 Tasa de Mortalidad por desnutrición en niños menores de 5 años.

FÓRMULA = (Número de casos presentados en Pasto Salud ESE mortalidad por IRA / Número total de menores de 5 años) x 1000

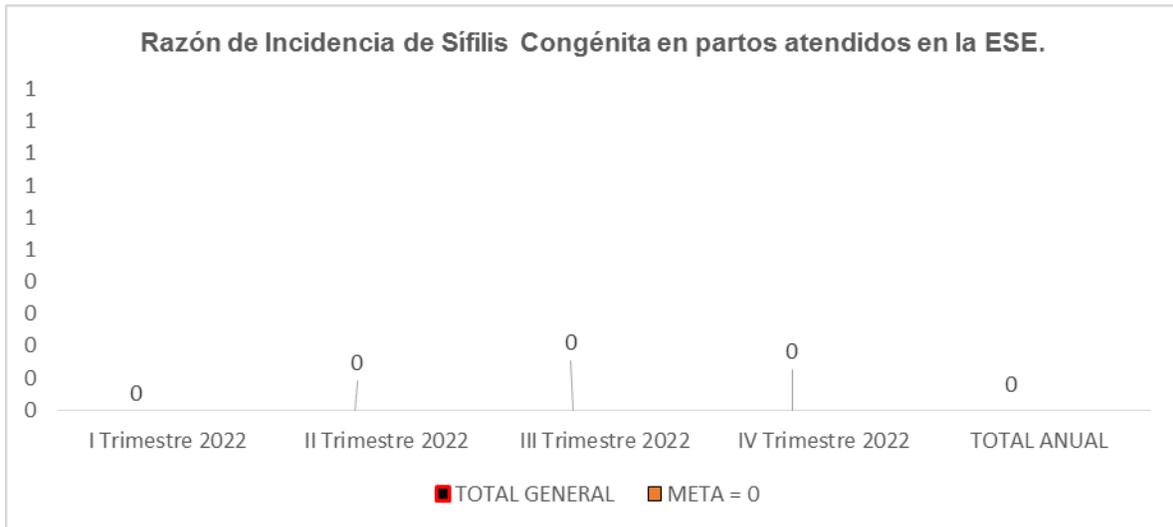
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
TOTAL GENERAL	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1	0,02
	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	56.158	
META										0,00
ESTADO		No cumple								



11.2.2.15 Razón de Incidencia de Sífilis Congénita en partos atendidos en la ESE.

FÓRMULA = Número de recién nacidos con diagnóstico de sífilis congénita en población atendida por la ESE en la vigencia objeto de evaluación /Total nacidos vivos en Pasto Salud ESE.

	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
TOTAL GENERAL	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	0	0,00
	N.A		N.A		N.A		N.A		1.524	
META										0,00
ESTADO		Cumple								



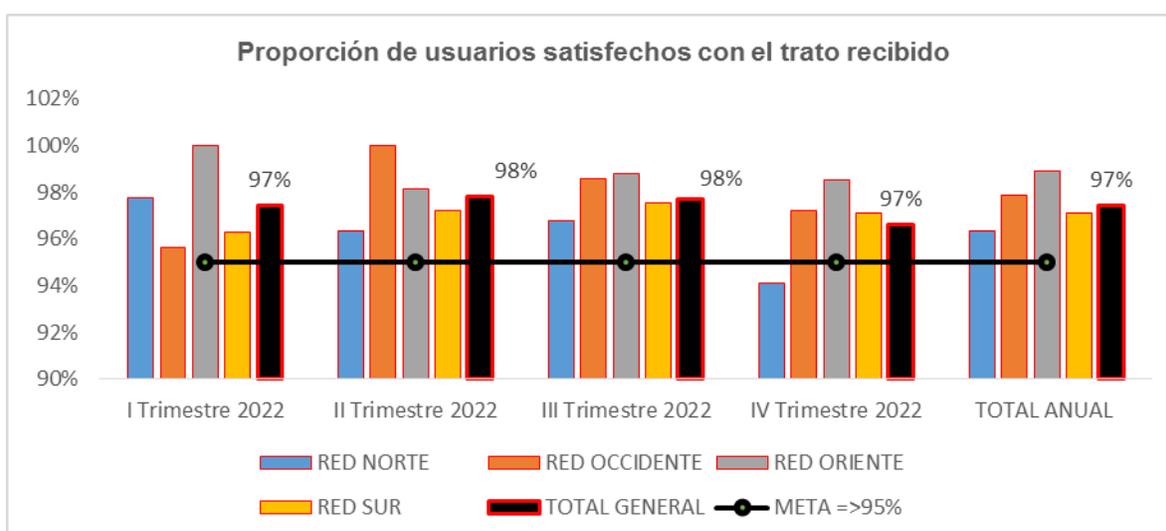
11.2.3 Factor Humanización.

11.2.3.1 Proporción de usuarios satisfechos con el trato recibido: un trato digno, amable, respetuoso de sus creencias, costumbres y opiniones.

FÓRMULA = Número de usuarios satisfechos con el trato recibido / Total de usuarios entrevistados

	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	129	98%	132	96%	120	97%	96	94,12%	477	96,36%
	132		137		124		102		495	

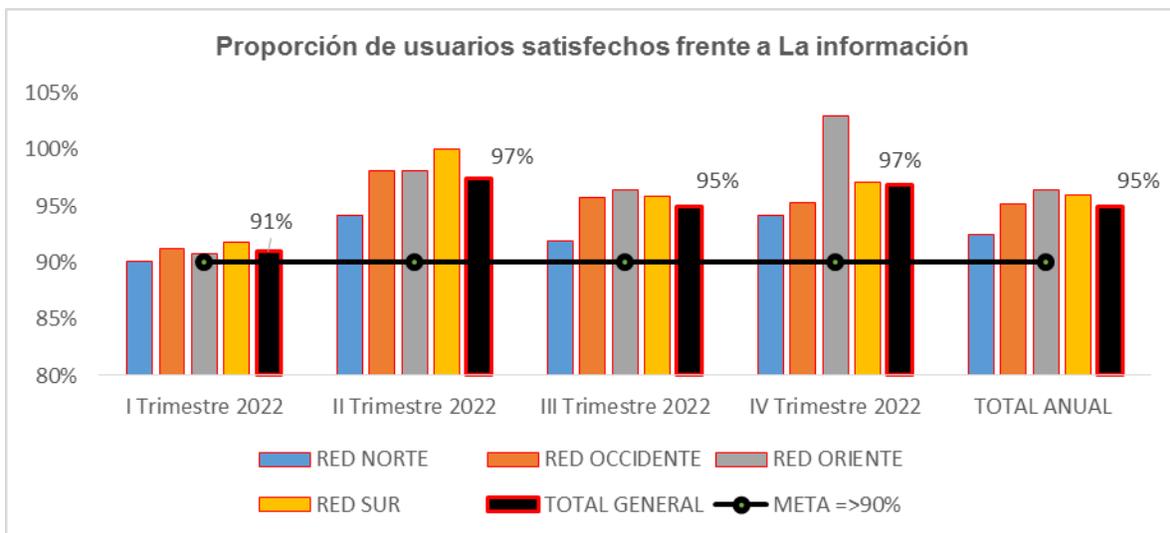
RED OCCIDENTE	87	96%	109	100%	70	99%	105	97,22%	371	97,89%
	91		109		71		108		379	
RED ORIENTE	109	100%	104	98%	83	99%	67	98,53%	363	98,91%
	109		106		84		68		367	
RED SUR	129	96%	105	97%	236	98%	134	97,10%	604	97,11%
	134		108		242		138		622	
TOTAL GENERAL	454	97%	450	98%	509	98%	402	96,63%	1.815	97,42%
	466		460		521		416		1.863	
META										95%
ESTADO		Cumple								



11.2.3.2 *Proporción de usuarios satisfechos frente a La información que recibió su familia y el paciente, la información fue clara, precisa y adecuada sobre el estado de su salud, los riesgos y cuidados que se le deben proporcionar.*

FÓRMULA = Número de usuarios satisfechos frente a la información recibida / Total de encuestas aplicadas entrevistados										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	119	90%	129	94%	114	91,9%	96	94%	458	92,5%
	132		137		124		102		495	
RED OCCIDENTE	83	91%	107	98%	68	95,8%	101	95%	359	95,2%
	91		109		71		106		377	

RED ORIENTE	99	91%	104	98%	81	96,4%	68	103%	352	96,4%
	109		106		84		66		365	
RED SUR	123	92%	108	100%	232	95,9%	134	97%	597	96,0%
	134		108		242		138		622	
TOTAL GENERAL	424	91%	448	97%	495	95,0%	399	97%	1.766	95,0%
	466		460		521		412		1.859	
META										90%
ESTADO		Cumple								

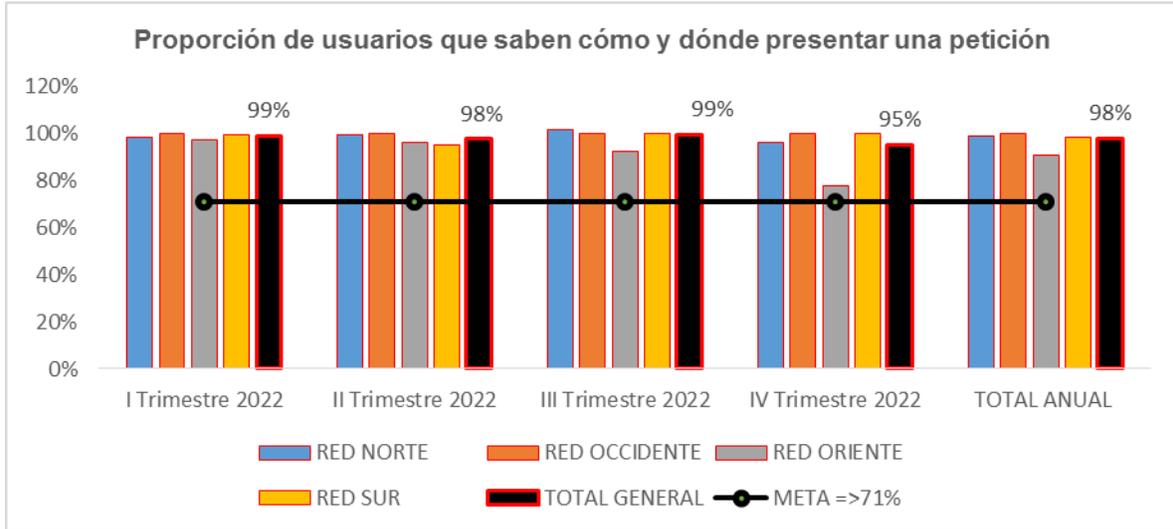


11.2.3.3 *Proporción de usuarios que saben cómo y dónde presentar una petición, queja, reclamo, sugerencia o felicitación.*

FÓRMULA = Número de usuarios que saben cómo presentar una PQRSF / Total de usuarios entrevistados

	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	185	98%	187	99%	188	102%	181	96%	741	99%
	188		188		185		188		749	
RED OCCIDENTE	91	100%	91	100%	91	100%	91	100%	364	100%
	91		91		91		91		364	
RED ORIENTE	79	98%	78	96%	75	93%	63	78%	295	91%
	81		81		81		81		324	
RED SUR	180	99%	172	95%	181	100%	181	100%	714	99%
	181		181		181		181		724	
TOTAL GENERAL	535	99%	528	98%	535	99%	516	95%	2.114	98%
	541		541		538		541		2.161	

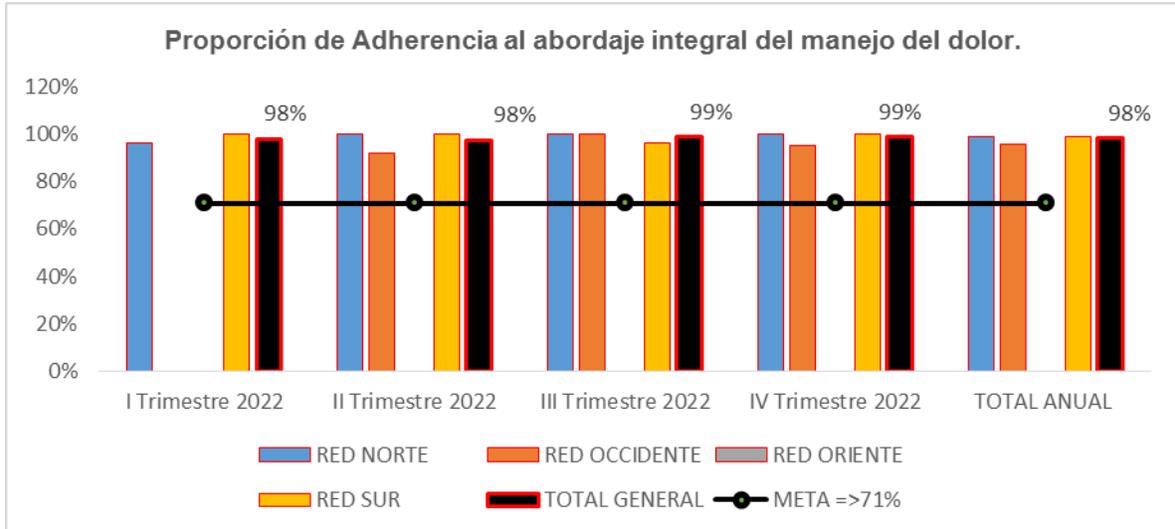
META		71%
ESTADO	Cumple	



11.2.3.4 Proporción de Adherencia al abordaje integral del manejo del dolor.

FÓRMULA = Número de trabajadores asistenciales que se adhieren al protocolo del manejo del dolor / Número total de trabajadores Asistenciales evaluados.

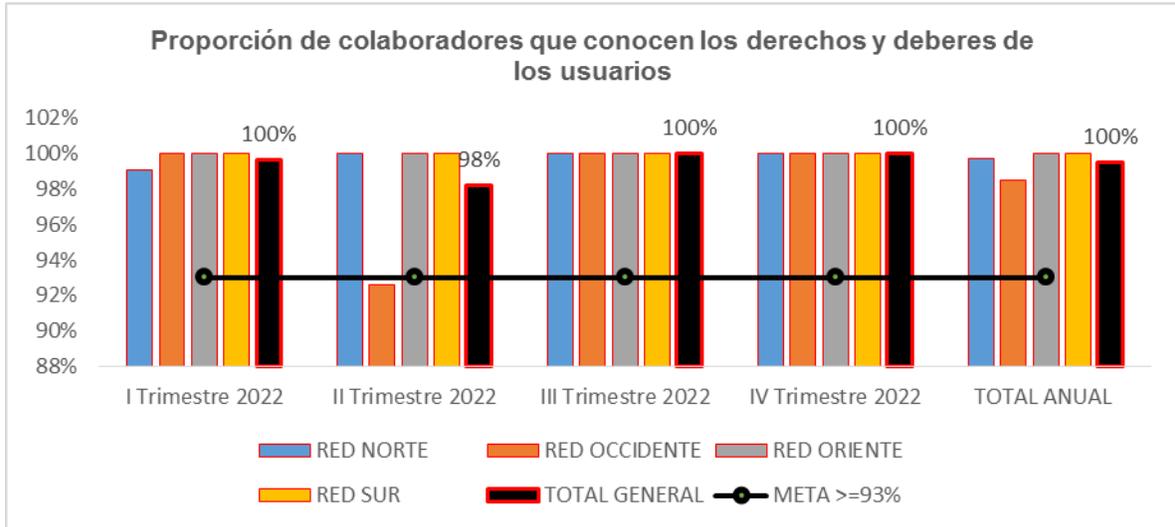
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	26	96%	29	100%	29	100%	32	100%	116	99%
	27		29		29		32		117	
RED OCCIDENTE	N.A	N.A	23	92%	25	100%	21	95%	69	96%
	N.A		25		25		22		72	
RED SUR	27	100%	29	100%	28	97%	29	100%	113	99%
	27		29		29		29		114	
TOTAL GENERAL	53	98%	81	98%	82	99%	82	99%	298	98%
	54		83		83		83		303	
META									71%	
ESTADO	Cumple									



11.2.3.5 Proporción de colaboradores que conocen los derechos y deberes de los usuarios.

FÓRMULA = Cantidad de colaboradores que conocen los derechos y deberes / Total de colaboradores entrevistados

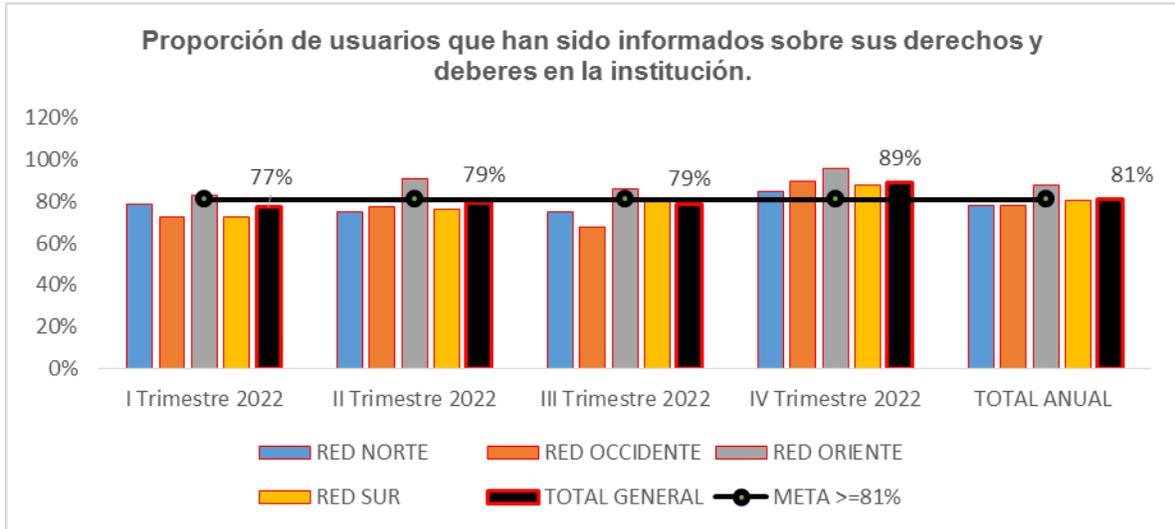
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	104	99%	83	100%	100	100%	78	100%	365	100%
	105		83		100		78		366	
RED OCCIDENTE	78	100%	50	93%	49	100%	78	100%	255	98%
	78		54		49		78		259	
RED ORIENTE	71	100%	61	100%	47	100%	56	100%	235	100%
	71		61		47		56		235	
RED SUR	40	100%	26	100%	74	100%	53	100%	193	100%
	40		26		74		53		193	
TOTAL GENERAL	293	100%	220	98%	270	100%	265	100%	1.048	100%
	294		224		270		265		1.053	
META									93%	
ESTADO		Cumple								



11.2.3.6 Proporción de usuarios que han sido informados sobre sus derechos y deberes en la institución.

FÓRMULA = Cantidad de usuarios que conocen los derechos y deberes / Total de usuarios entrevistados

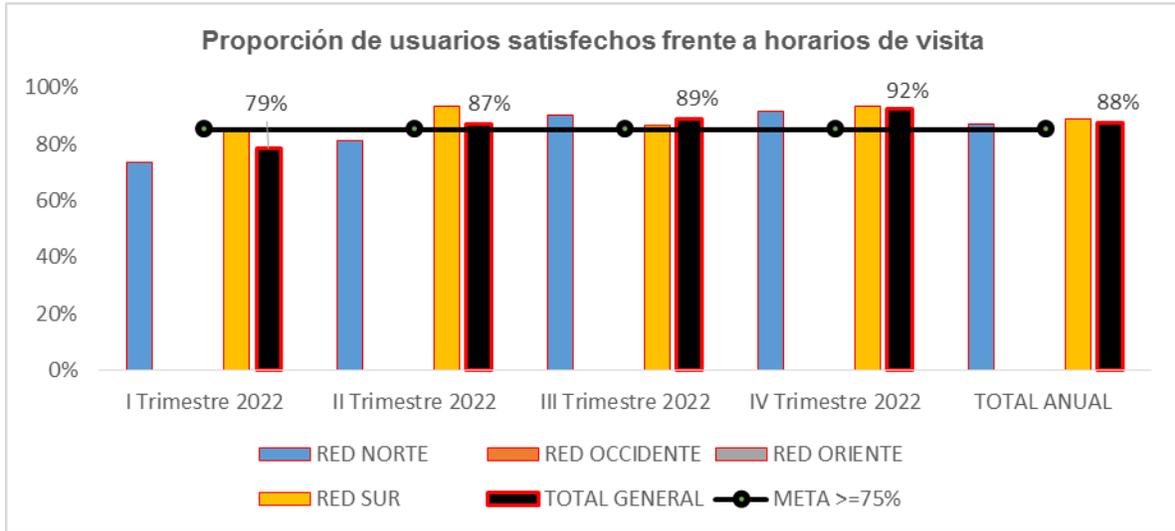
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	104	79%	103	75%	93	75,00%	92	84%	392	78,1%
	132		137		124		109		502	
RED OCCIDENTE	66	73%	84	77%	48	67,61%	97	90%	295	77,8%
	91		109		71		108		379	
RED ORIENTE	90	83%	96	91%	72	85,71%	65	96%	323	88,0%
	109		106		84		68		367	
RED SUR	66	73%	82	76%	196	80,99%	121	88%	465	80,3%
	91		108		242		138		579	
TOTAL GENERAL	326	77%	365	79%	409	78,50%	375	89%	1.475	80,7%
	423		460		521		423		1.827	
META										81%
ESTADO	No cumple									



11.2.3.7 Proporción de usuarios satisfechos frente a horarios de visita que consulten las preferencias y necesidades de los usuarios y sus familias, con prelación a niños, adultos mayores, embarazadas y pacientes en condiciones críticas.

FÓRMULA = Número de usuarios satisfechos frente a horarios de visita / Total de usuarios entrevistados

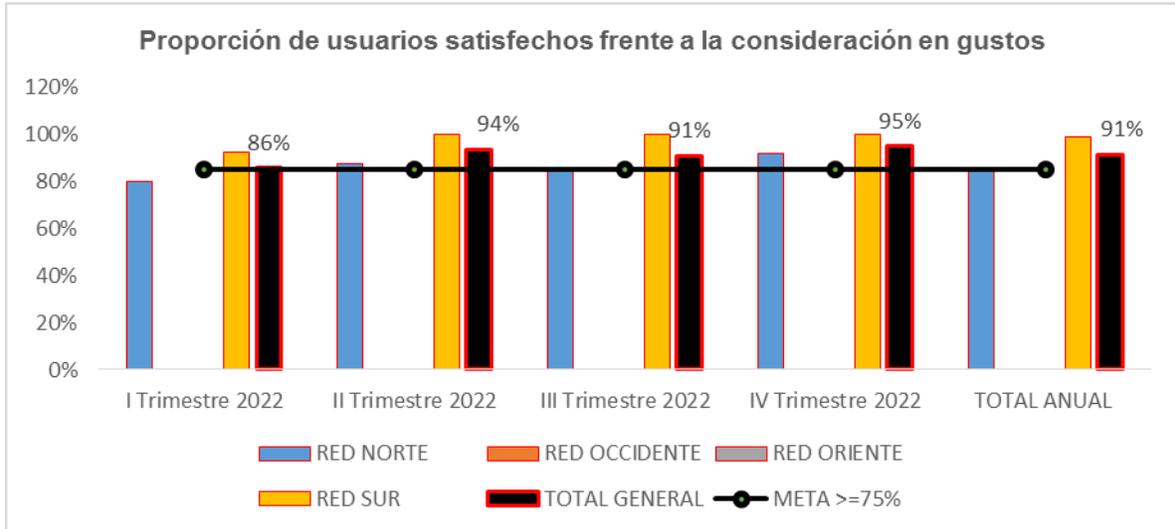
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	11	73%	13	81%	46	90,20%	22	91,67%	92	86,79%
	15		16		51		24		106	
RED SUR	11	85%	14	93%	32	86,49%	14	93,33%	71	88,75%
	13		15		37		15		80	
TOTAL GENERAL	22	79%	27	87%	78	88,64%	36	92,31%	163	87,63%
	28		31		88		39		186	
META										85%
ESTADO	Cumple									



11.2.3.8 Proporción de usuarios satisfechos frente a la consideración en gustos y preferencias de los pacientes en su dieta, forma de presentación de los alimentos y horarios.

FÓRMULA = Número de usuarios satisfechos frente la consideración en gustos y preferencias de los pacientes en su dieta, forma de presentación de los alimentos, horarios / Total de usuarios entrevistados

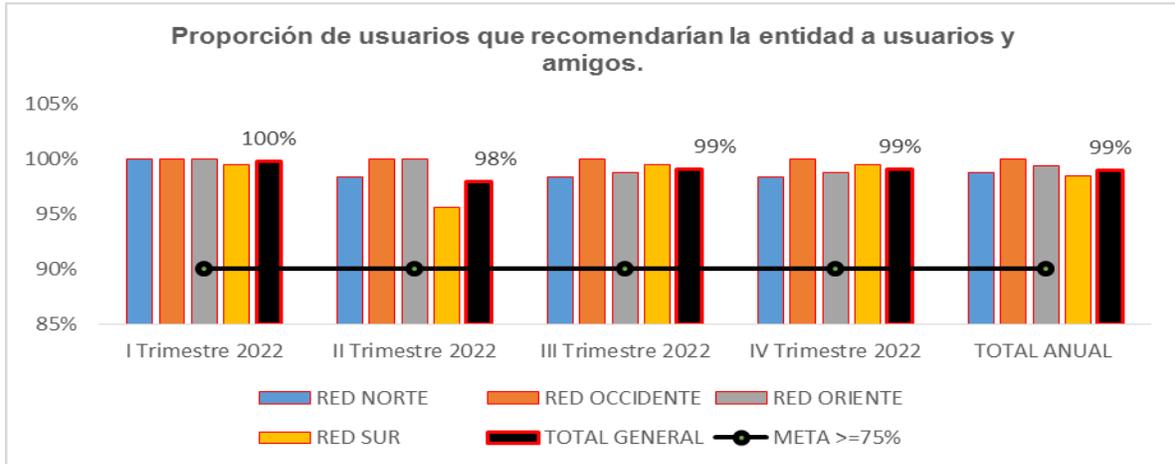
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	12	80%	14	88%	43	84,3%	22	91,67%	91	85,85%
	15		16		51		24		106	
RED SUR	12	92%	15	100%	37	100,0%	15	100,00%	79	98,75%
	13		15		37		15		80	
TOTAL GENERAL	24	86%	29	94%	80	90,9%	37	94,87%	170	91,40%
	28		31		88		39		186	
META										85%
ESTADO	Cumple									



11.2.3.9 Proporción de usuarios que recomendarían la entidad a usuarios y amigos.

FÓRMULA = Número de usuarios que recomiendan la entidad a usuarios y amigos / Total de usuarios entrevistados

	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	188	100%	185	98%	185	98%	185	98%	743	99%
	188		188		188		188		752	
RED OCCIDENTE	91	100%	91	100%	91	100%	91	100%	364	100%
	91		91		91		91		364	
RED ORIENTE	81	100%	81	100%	80	99%	80	99%	322	99%
	81		81		81		81		324	
RED SUR	180	99%	173	96%	180	99%	180	99%	713	98%
	181		181		181		181		724	
TOTAL GENERAL	540	100%	530	98%	536	99%	536	99%	2.142	99%
	541		541		541		541		2.164	
META										90%
ESTADO	Cumple									

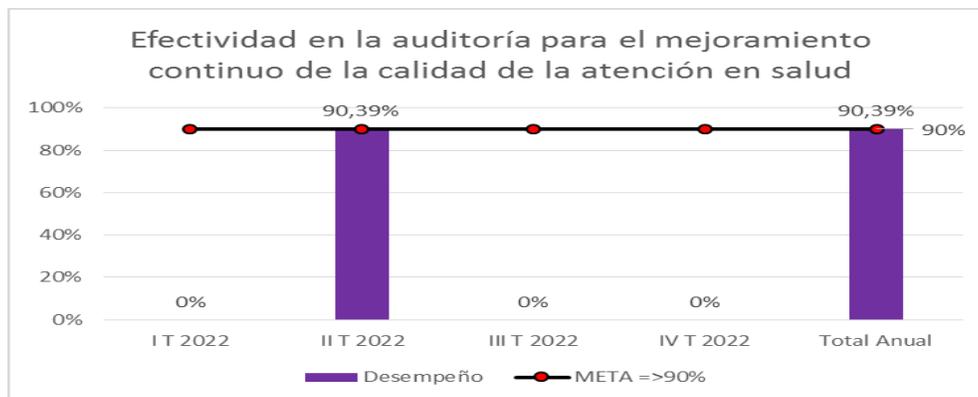


11.2.4 Factor PAMEC

11.2.4.1 Efectividad en la auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud.

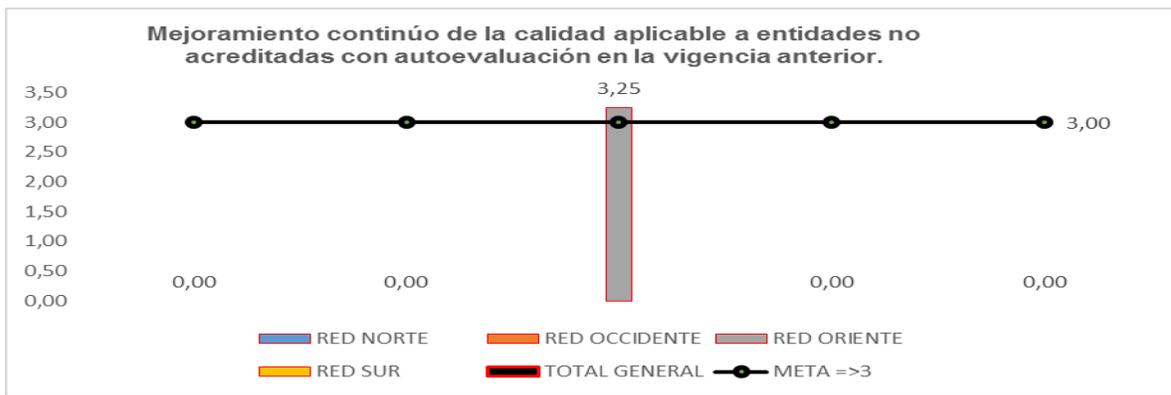
FÓRMULA = Relación del número de acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorías realizadas / Número de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivadas de los planes de mejora del componente de auditoría registrados en el PAMEC x 100

	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
TOTAL GENERAL	N.A	N.A	536	90,39%	N.A	N.A	N.A	N.A	536	90,39%
	N.A	N.A	593		N.A	N.A	N.A	N.A	593	
META										90%
ESTADO	Cumple									



11.2.4.2 Mejoramamiento continuo de la calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior.

FÓRMULA = Promedio de la calificación de la autoevaluación en la vigencia evaluada										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
TOTAL GENERAL	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	3,25
	N.A		N.A		N.A		N.A		N.A	
META										3,00
ESTADO	Cumple									

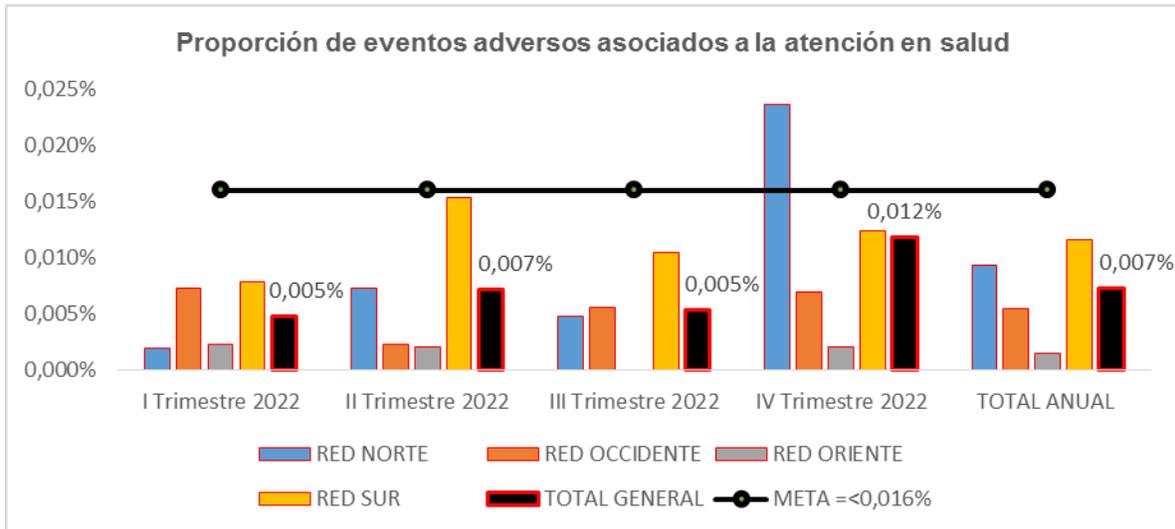


11.2.5 Factor Seguridad del Paciente.

11.2.5.1 Proporción de eventos adversos asociados a la atención en salud.

FÓRMULA = Número de eventos adversos presentados / Total de atenciones (total consultas ambulatorias, urgencias y egresos hospitalización)										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	1	0,002%	4	0,007%	3	0,005%	13	0,024%	21	0,009%
	51.627		54.995		62.123		55.013		223.758	
RED OCCIDENTE	3	0,007%	1	0,002%	3	0,006%	3	0,007%	10	0,005%
	41.081		44.292		53.636		43.375		182.384	
RED ORIENTE	1	0,002%	1	0,002%	0	0,000%	1	0,002%	3	0,002%
	43.637		49.468		57.925		48.137		199.167	
RED SUR	4	0,008%	9	0,015%	7	0,010%	7	0,012%	27	0,012%
	50.732		58.689		66.994		56.288		232.703	
TOTAL GENERAL	9	0,005%	15	0,007%	13	0,005%	24	0,012%	61	0,007%
	187.077		207.444		240.678		202.813		838.012	

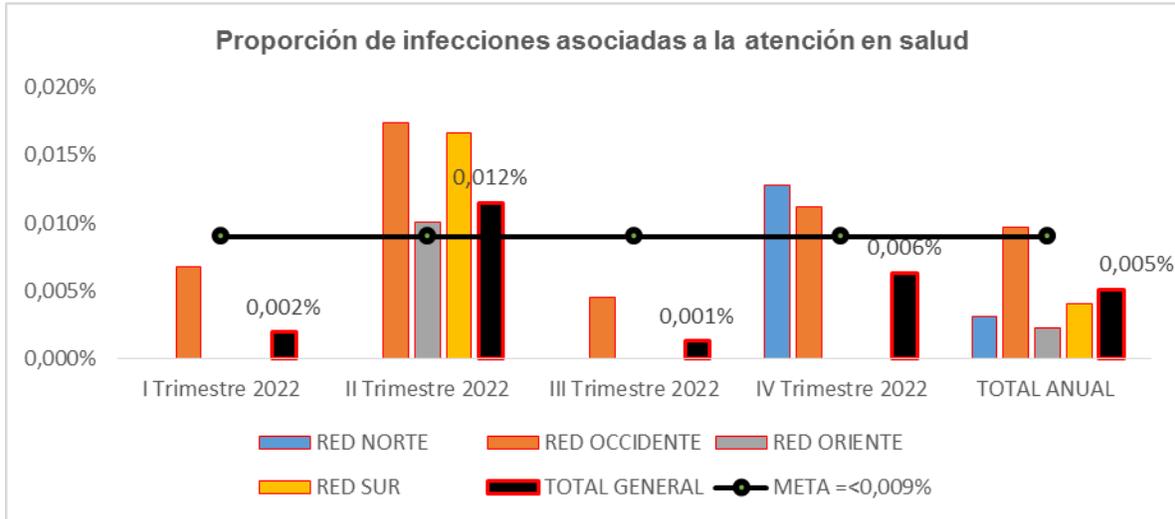
META		0,016%
ESTADO	Cumple	



11.2.5.2 Proporción de infecciones asociadas a la atención en salud.

FÓRMULA = Número de Infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) / Total de atenciones ambulatorias, urgencias y hospitalización que pueden generar IAAS

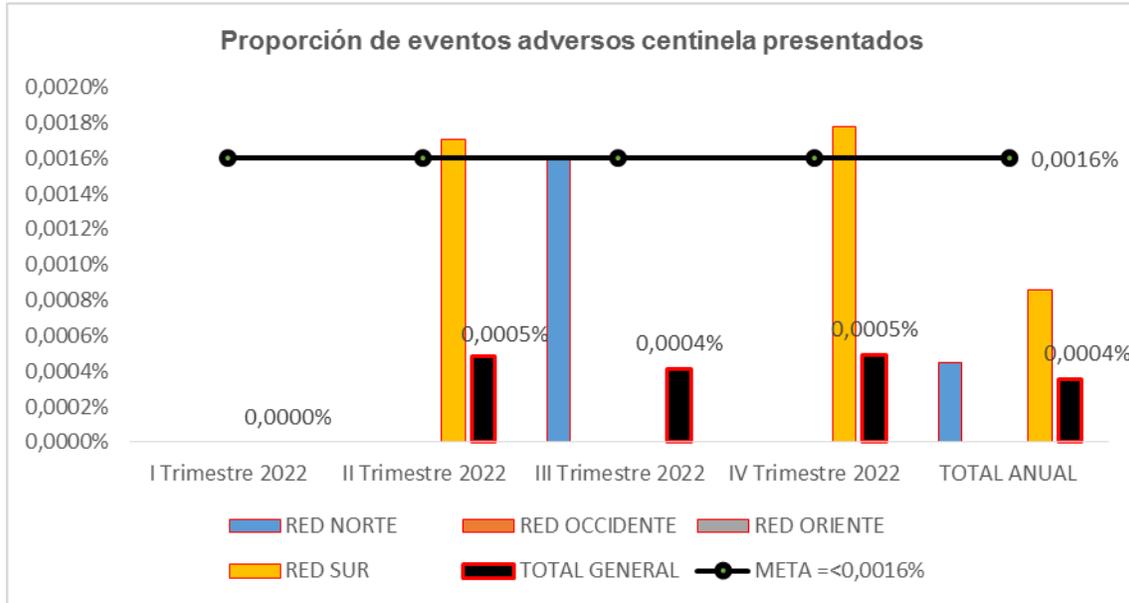
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	0	0,000%	0	0,000%	0	0,000%	2	0,013%	2	0,0031%
	13.462		15.616		19.376		15.674		64.128	
RED OCCIDENTE	1	0,007%	3	0,017%	1	0,005%	2	0,011%	7	0,0097%
	14.878		17.272		21.979		17.906		72.035	
RED ORIENTE	0	0,000%	1	0,010%	0	0,000%	0	0,000%	1	0,0023%
	8.437		9.912		14.348		10.852		43.549	
RED SUR	0	0,000%	3	0,017%	0	0,000%	0	0,000%	3	0,0040%
	14.878		18.062		22.552		18.900		74.392	
TOTAL GENERAL	1	0,002%	7	0,012%	1	0,001%	4	0,006%	13	0,0051%
	51.655		60.862		78.255		63.332		254.104	
META										0,0090%
ESTADO	Cumple									



11.2.5.3 Proporción de eventos adversos centinela presentados.

FÓRMULA = Numero de eventos adversos centinela / Total de consultas ambulatorias y urgencias más egresos en hospitalización

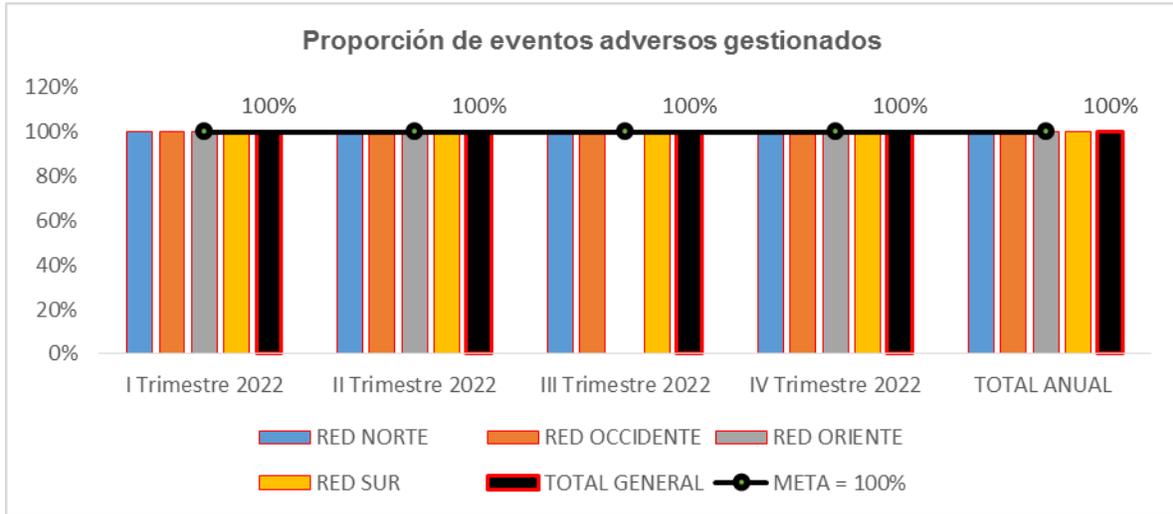
	I Trimestre 2021		II Trimestre 2021		III Trimestre 2021		IV Trimestre 2021		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	0	0,0000%	0	0,0000%	1	0,002%	0	0,000%	1	0,0004%
	51.627		54.995		62.123		55.013		223.758	
RED OCCIDENTE	0	0,0000%	0	0,0000%	0	0,000%	0	0,000%	0	0,0000%
	41.081		44.292		53.636		43.375		182.384	
RED ORIENTE	0	0,0000%	0	0,0000%	0	0,000%	0	0,000%	0	0,0000%
	43.637		49.468		57.925		48.137		199.167	
RED SUR	0	0,0000%	1	0,0017%	0	0,000%	1	0,002%	2	0,0009%
	50.732		58.689		66.994		56.288		232.703	
TOTAL GENERAL	0	0,0000%	1	0,0005%	1	0,000%	1	0,000%	3	0,0004%
	187.077		207.444		240.678		202.813		838.012	
META										0,0016%
ESTADO	Cumple									



11.2.5.4 Proporción de eventos adversos gestionados.

FÓRMULA = Número de eventos adversos gestionados / Número total de eventos adversos presentados

	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	1	100%	4	100%	3	100%	13	100%	21	100%
	1		4		3		13		21	
RED OCCIDENTE	3	100%	3	100%	3	100%	3	100%	12	100%
	3		3		3		3		12	
RED ORIENTE	1	100%	1	100%	N.A	N.A	1	100%	3	100%
	1		1		N.A		1		3	
RED SUR	4	100%	9	100%	7	100%	7	100%	27	100%
	4		9		7		7		27	
TOTAL GENERAL	9	100%	17	100%	13	100%	24	100%	63	100%
	9		17		13		24		63	
META										100%
ESTADO	Cumple									

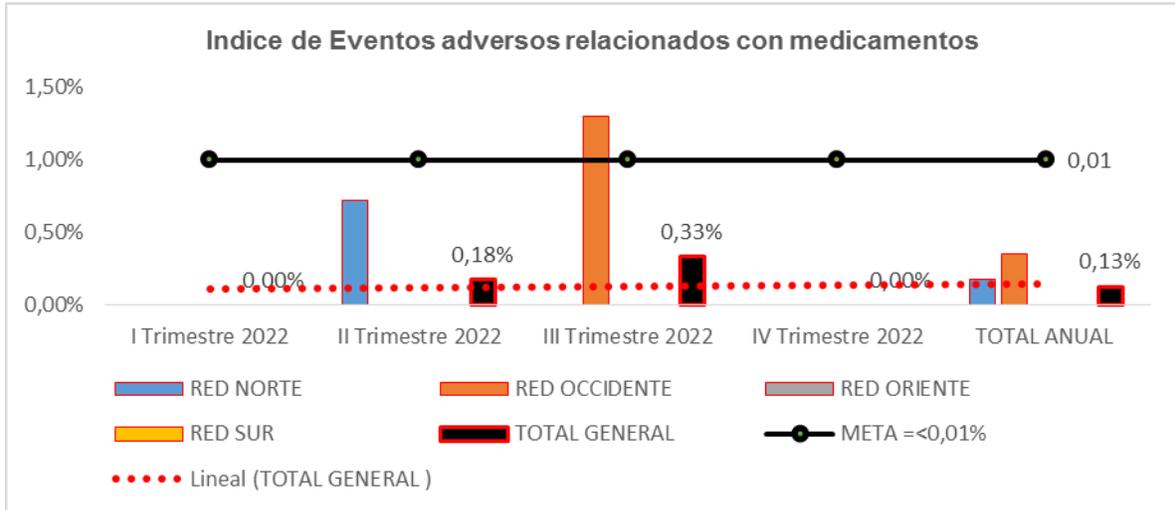


11.2.6 Factor Servicio Farmacéutico.

11.2.6.1 Índice de Eventos adversos relacionados con medicamentos (x 10 000).

FÓRMULA = Número de eventos adversos relacionados con medicamentos / Total de medicamentos formulados x 10.000

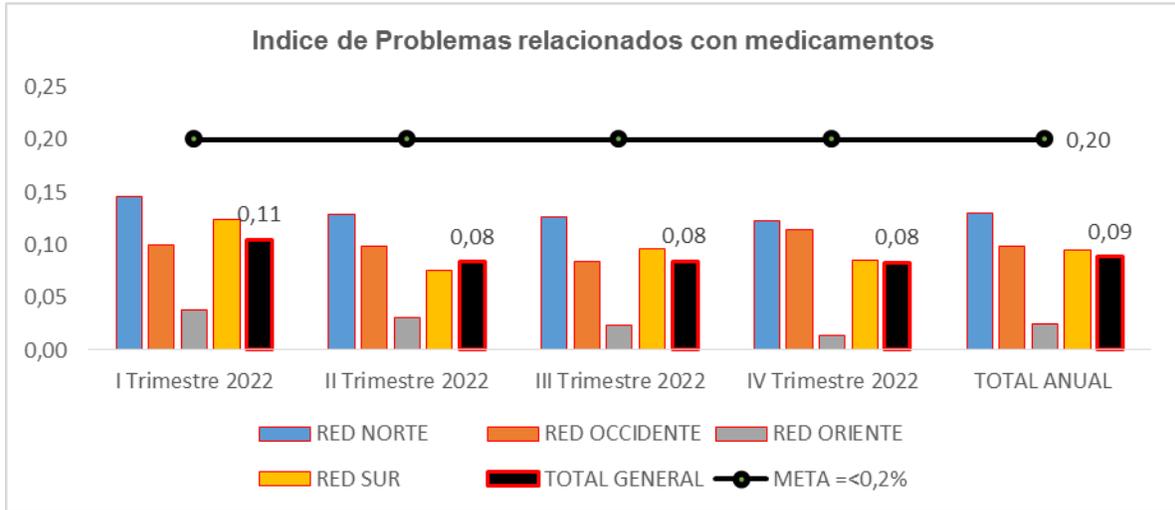
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	0	0,00	1	0,007	0	0,0000	0	0,00	1	0,0017
	1.319.994		1.389.034		1.538.392		1.503.275		5.750.695	
RED OCCIDENTE	0	0,00	0	0,00	2	0,0130	0	0,00	2	0,0035
	1.275.821		1.372.938		1.539.394		1.474.351		5.662.504	
RED ORIENTE	0	0,00	0	0,00	0	0,0000	0	0,00	0	0,0000
	1.159.156		1.315.012		1.347.129		1.584.090		5.405.387	
RED SUR	0	0,00	0	0,00	0	0,0000	0	0,00	0	0,0000
	1.576.501		1.622.516		1.607.982		1.619.049		6.426.048	
TOTAL GENERAL	0	0,00	1	0,00	2	0,0033	0	0,00	3	0,0013
	5.331.472		5.699.500		6.032.897		6.180.765		23.244.634	
META										0,0100
ESTADO	Cumple									



11.2.6.2 Índice de Problemas relacionados con medicamentos.

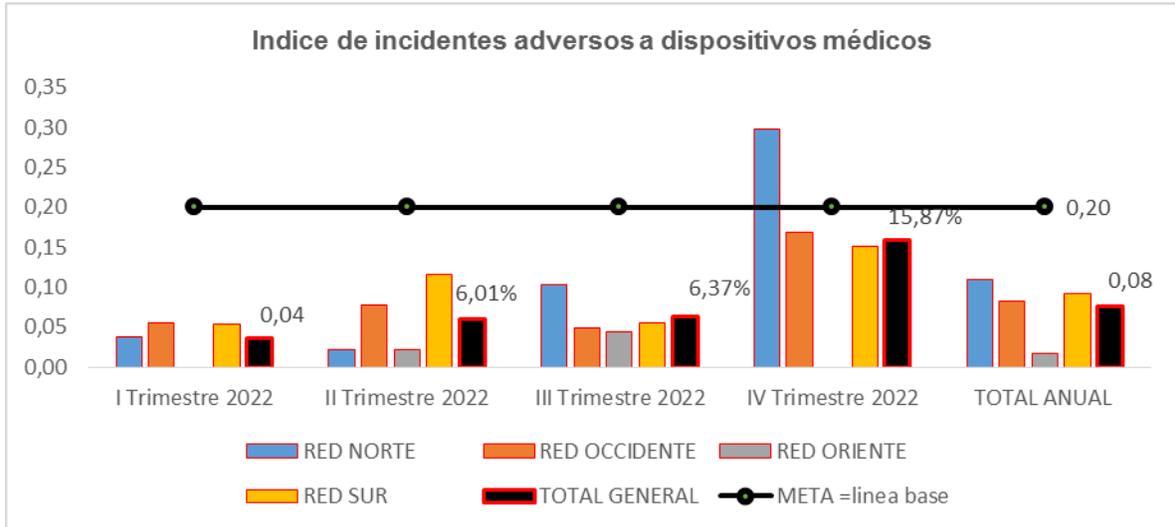
FÓRMULA = Número de problemas relacionados con medicamentos / Total de medicamentos formulados

	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	193	0,15	180	0,13	195	0,13	184	0,12	752	0,13
	1.319.994		1.389.034		1.538.392		1.503.275		5.750.695	
RED OCCIDENTE	127	0,10	135	0,10	129	0,08	168	0,11	559	0,10
	1.275.821		1.372.938		1.539.394		1.474.351		5.662.504	
RED ORIENTE	44	0,04	40	0,03	31	0,02	22	0,01	137	0,03
	1.159.156		1.315.012		1.347.129		1.584.090		5.405.387	
RED SUR	196	0,12	122	0,08	154	0,10	139	0,09	611	0,10
	1.576.501		1.622.516		1.607.982		1.619.049		6.426.048	
TOTAL GENERAL	560	0,11	477	0,08	509	0,08	513	0,08	2.059	0,09
	5.331.472		5.699.500		6.032.897		6.180.765		23.244.634	
META										0,20
ESTADO	Cumple									



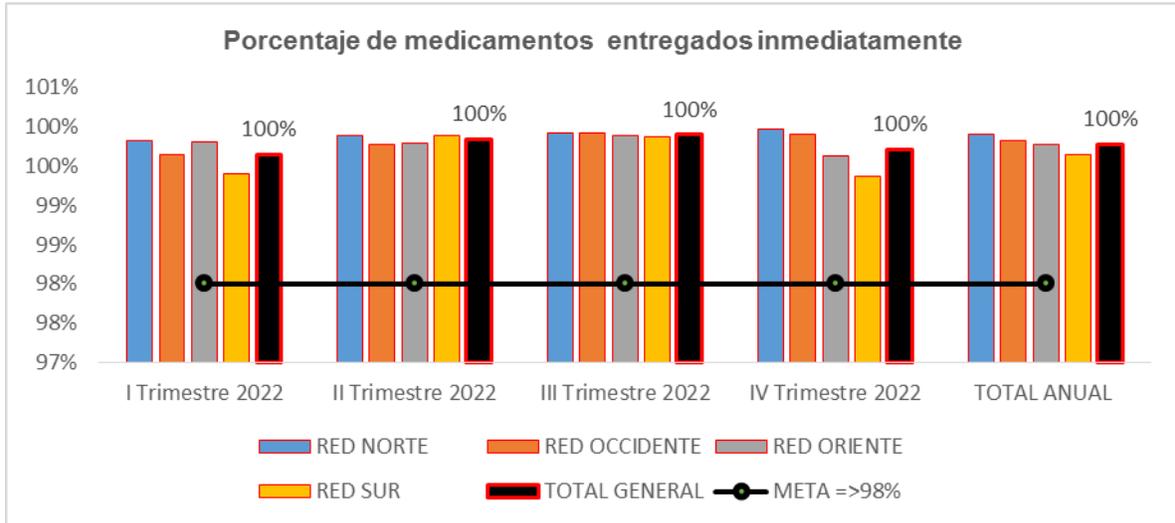
11.2.6.3 Índice de incidentes adversos a dispositivos médicos.

FÓRMULA = Número de incidentes adversos a dispositivos médicos / Total Pacientes atendidos										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	2	0,04	1	0,02	5	0,10	13	0,30	21	0,11
	52.992		47.389		48.707		43.691		192.779	
RED OCCIDENTE	3	0,05	3	0,08	2	0,05	6	0,17	14	0,08
	54.772		38.674		41.454		35.787		170.687	
RED ORIENTE	0	0,00	1	0,02	2	0,04	0	0,00	3	0,02
	53.212		44.916		44.740		37.826		180.694	
RED SUR	3	0,05	6	0,12	3	0,06	7	0,15	19	0,09
	56.328		52.117		53.630		46.545		208.620	
TOTAL GENERAL	8	0,04	11	0,06	12	0,06	26	0,16	57	0,08
	217.304		183.096		188.531		163.849		752.780	
META										0,20
ESTADO	Cumple									



11.2.6.4 Porcentaje de medicamentos entregados inmediatamente.

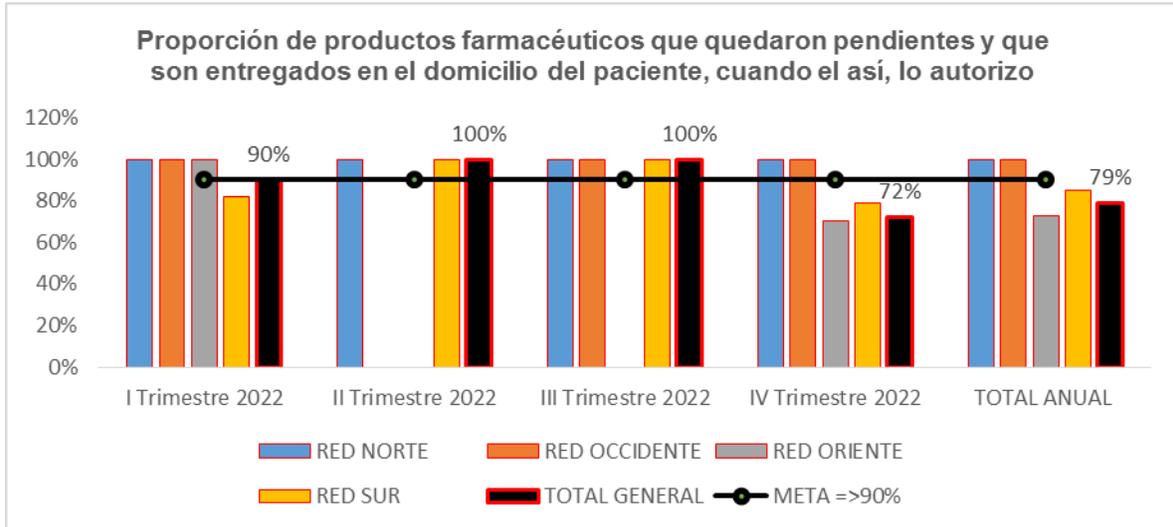
FÓRMULA = Total medicamentos entregados inmediatamente en el servicio farmacéutico / Total de medicamentos formulados										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	1.317.557	100%	1.387.444	100%	1.537.038	99,91%	1.502.716	99,96%	5.744.755	99,90%
	1.319.993		1.389.034		1.538.392		1.503.275		5.750.694	
RED OCCIDENTE	1.271.220	100%	1.369.641	100%	1.538.151	99,92%	1.472.948	99,90%	5.651.960	99,82%
	1.275.821		1.372.789		1.539.394		1.474.351		5.662.355	
RED ORIENTE	1.156.947	100%	1.312.195	100%	1.345.551	99,88%	1.578.121	99,62%	5.392.814	99,77%
	1.159.156		1.314.873		1.347.129		1.584.090		5.405.248	
RED SUR	1.567.111	99%	1.620.672	100%	1.605.977	99,88%	1.608.821	99,37%	6.402.581	99,63%
	1.576.501		1.622.522		1.607.982		1.619.049		6.426.054	
TOTAL GENERAL	5.312.835	100%	5.689.952	100%	6.026.717	99,90%	6.162.606	100%	23.192.110	99,78%
	5.331.471		5.699.218		6.032.897		6.180.765		23.244.351	
META										98%
ESTADO	Cumple									



11.2.6.5 *Proporción de productos farmacéuticos que quedaron pendientes y que son entregados en el domicilio del paciente, cuando el así, lo autorizó.*

FÓRMULA = Número de productos farmacéuticos entregados en domicilio / Total de productos farmacéuticos que quedaron pendientes y que el usuario aceptó su entrega en el domicilio

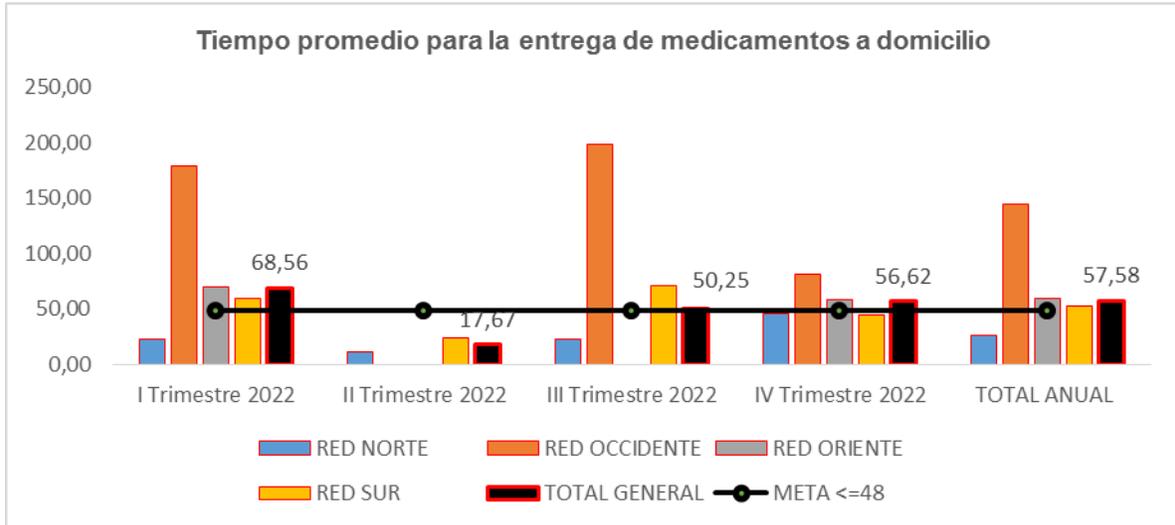
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	165	100%	25	100%	243	100%	157	100%	590	100%
	165		25		243		157		590	
RED OCCIDENTE	122	100%	N.A	N.A	30	100%	7	100%	159	100%
	122		N.A		30		7		159	
RED ORIENTE	390	100%	N.A	N.A	N.A	N.A	2.750	70%	3.140	73%
	391		N.A		N.A		3.926		4.317	
RED SUR	620	82%	241	100%	145	100%	513	79%	1.519	85%
	757		241		145		648		1.791	
TOTAL GENERAL	1.297	90%	266	100%	418	100%	3.427	72%	5.408	79%
	1.435		266		418		4.738		6.857	
META										90%
ESTADO	No cumple									



11.2.6.6 Tiempo promedio para la entrega de medicamentos a domicilio.

FÓRMULA = Tiempo transcurrido entre que el paciente acepta la entrega a domicilio y el día en el cual se le entrega los medicamentos en el domicilio / Número de entregas de medicamentos a domicilio realizadas en el periodo (No acumulativo)

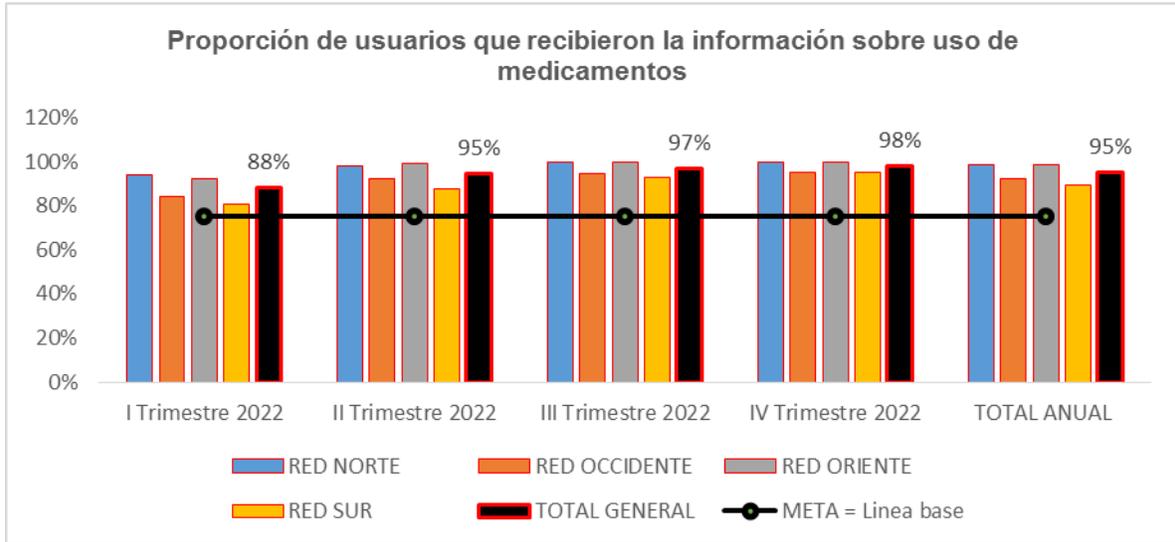
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	137	22,83	33	11,00	133	22,17	226	45,20	529	26,45
	6		3		6		5		20	
RED OCCIDENTE	716	179,00	N.A	N.A	198	198,00	245	81,67	1.159	144,88
	4		N.A		1		3		8	
RED ORIENTE	278	69,50	N.A	N.A	N.A	N.A	2.335	58,38	2.613	59,39
	4		N.A		N.A		40		44	
RED SUR	1.063	59,06	73	24,33	71	71,00	308	44,00	1.515	52,24
	18		3		1		7		29	
TOTAL GENERAL	2.194	68,56	106	17,67	402	50,25	3.114	56,62	5.816	57,58
	32		6		8		55		101	
META										48
ESTADO	No cumple									



11.2.6.7 Proporción de usuarios que recibieron la información sobre uso de medicamentos.

FÓRMULA = Número de usuarios con conocimiento sobre el uso de medicamentos / Total de usuarios a quienes se les indagó sobre el uso de medicamentos

	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	154	94%	174	98%	267	100%	377	100%	972	99%
	164		177		268		377		986	
RED OCCIDENTE	201	84%	279	92%	332	95%	326	95%	1.138	92%
	239		303		350		343		1.235	
RED ORIENTE	231	92%	350	99%	384	100%	452	100%	1.417	98%
	250		353		385		452		1.440	
RED SUR	110	81%	156	88%	176	93%	155	95%	597	90%
	136		178		190		163		667	
TOTAL GENERAL	696	88%	959	95%	1.159	97%	1.310	98%	4.124	95%
	789		1.011		1.193		1.335		4.328	
META									75%	
ESTADO	Cumple									

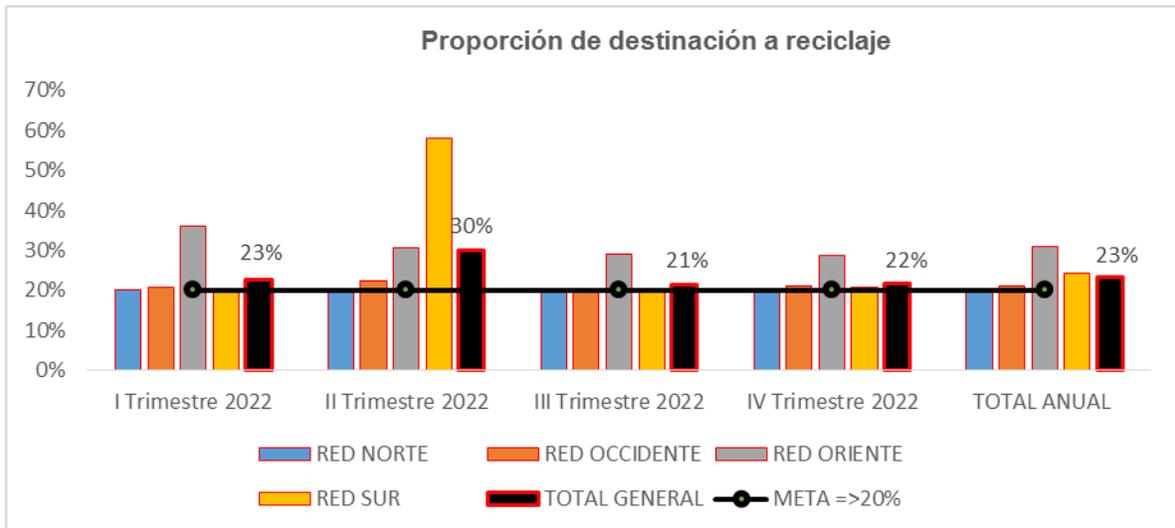


11.2.7 Factor Ambiente Físico.

11.2.7.1 Gestión Ambiental

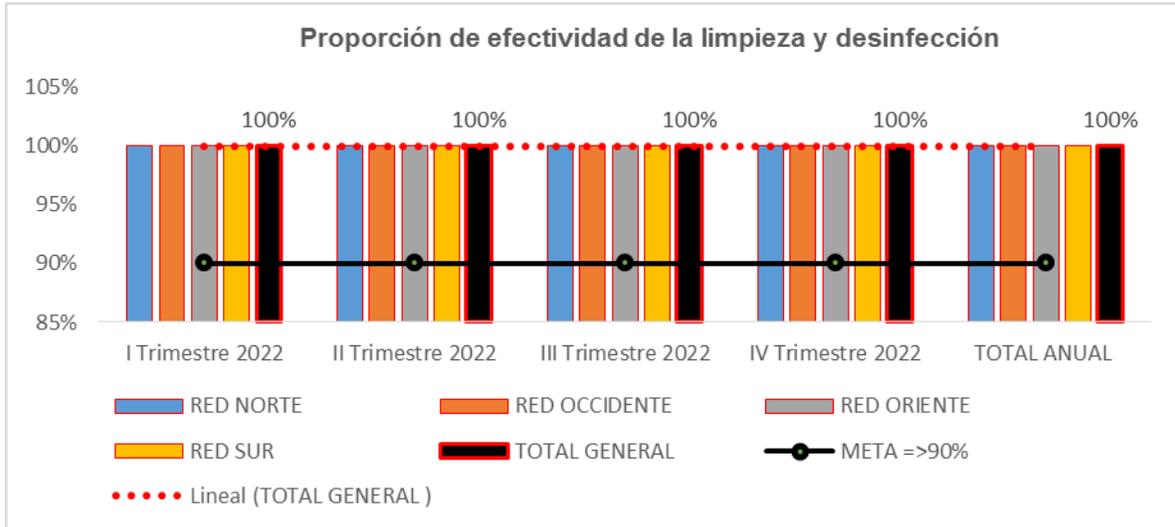
Proporción de destinación a reciclaje.

FÓRMULA = Kg Residuos Reciclables por Red / Kg Total Residuos Generados por Red										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	1.215	20%	1.249	20,4%	1.276	19,75%	1.211	20,04%	4.951	20,08%
	6.013		6.137		6.460		6.043		24.653	
RED OCCIDENTE	701	21%	708	22,5%	713	19,91%	787	20,91%	2.909	20,96%
	3.385		3.149		3.581		3.764		13.879	
RED ORIENTE	1.030	36%	931	30,6%	943	29,04%	889	28,82%	3.793	30,98%
	2.864		3.046		3.247		3.085		12.242	
RED SUR	1.437	20%	1.636	57,8%	1.574	19,85%	1.558	20,62%	6.205	24,39%
	7.123		2.830		7.928		7.557		25.438	
TOTAL GENERAL	4.383	23%	4.524	29,8%	4.506	21,24%	4.445	21,74%	17.858	23,43%
	19.385		15.162		21.216		20.449		76.212	
META										20%
ESTADO	Cumple									



Proporción de efectividad de la limpieza y desinfección.

FÓRMULA = Número de toma de cultivos con resultados negativos / Número Total de toma de cultivos realizados										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	18	100%	18	100%	18	100%	18	100%	72	100%
	18		18		18		18		72	
RED OCCIDENTE	18	100%	18	100%	18	100%	18	100%	72	100%
	18		18		18		18		72	
RED ORIENTE	18	100%	18	100%	18	100%	18	100%	72	100%
	18		18		18		18		72	
RED SUR	15	100%	15	100%	15	100%	15	100%	60	100%
	15		15		15		15		60	
TOTAL GENERAL	69	100%	69	100%	69	100%	69	100%	276	100%
	69		69		69		69		276	
META									90%	
ESTADO	Cumple									

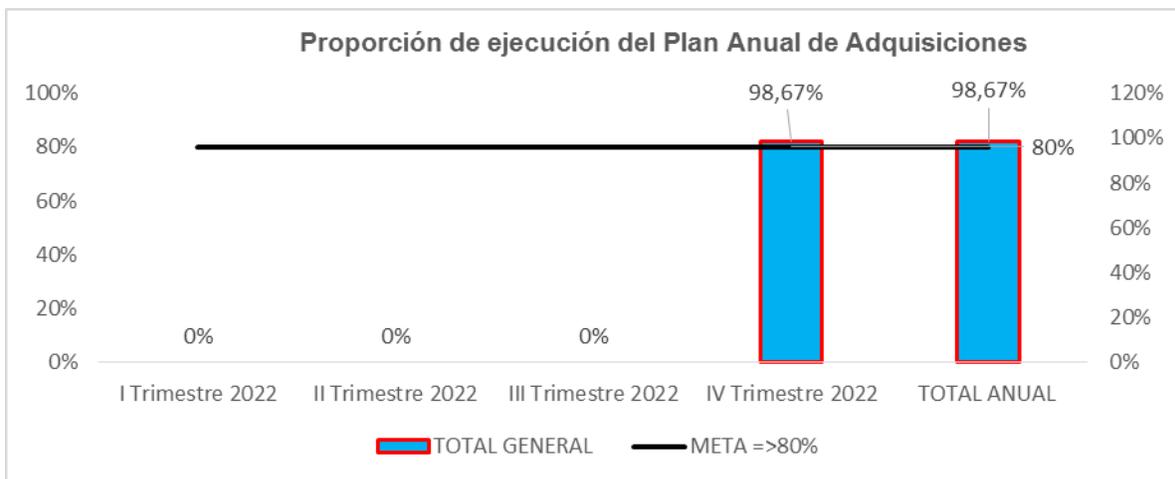


11.2.7.2 Gestión de Suministros

Proporción de ejecución del Plan Anual de Adquisiciones

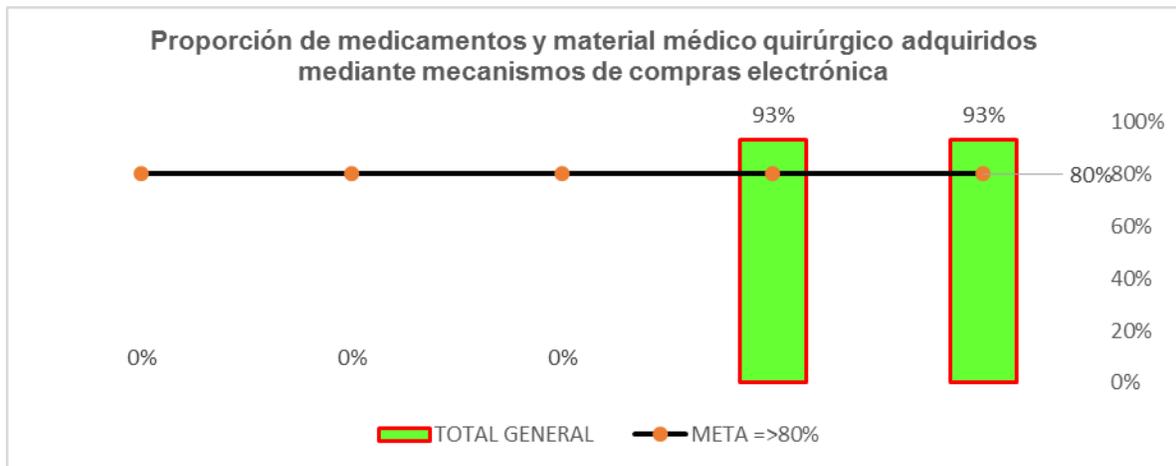
FÓRMULA = Valor ejecutado / Valor Programado.

	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
TOTAL GENERAL	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	46.401.830.592	99%	46.401.830.592	99%
	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	47.029.251.729		47.029.251.729	
META										80%
ESTADO	Cumple									



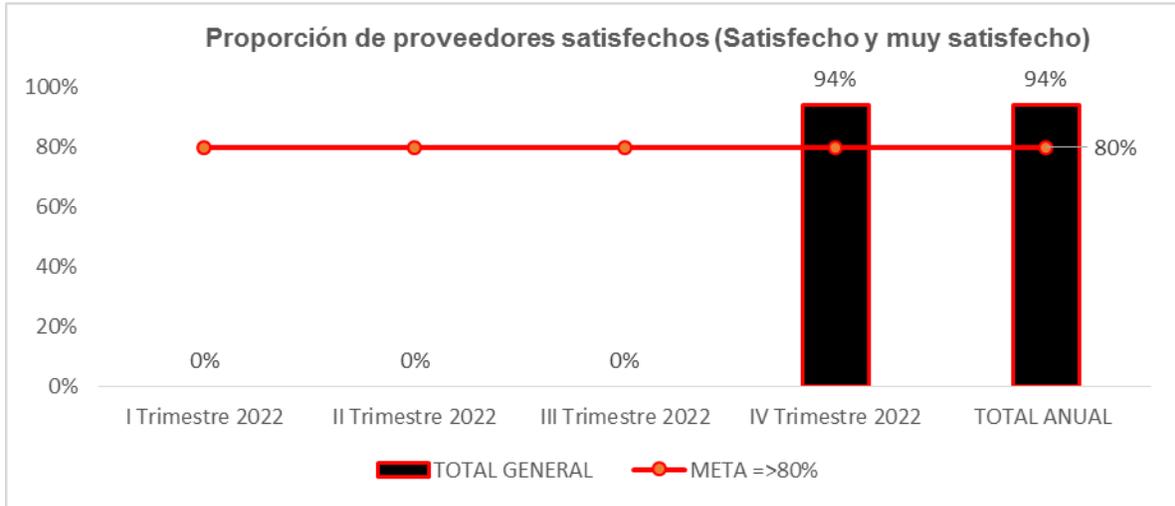
Proporción de medicamentos y material médico quirúrgico adquirido mediante mecanismos de compras electrónicas.

FÓRMULA = Valor total de medicamentos y material médico quirúrgico realizadas mediante mecanismos de compras conjuntas o mecanismos electrónicos / Valor total de adquisiciones de medicamentos y material médico quirúrgico.										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
TOTAL GENERAL	N.A	NA	N.A	N.A	N.A	N.A	4.296.871.154	93%	4.296.871.154	93%
	N.A		N.A		N.A		4.621.505.324		4.621.505.324	
META										80%
ESTADO	Cumple									



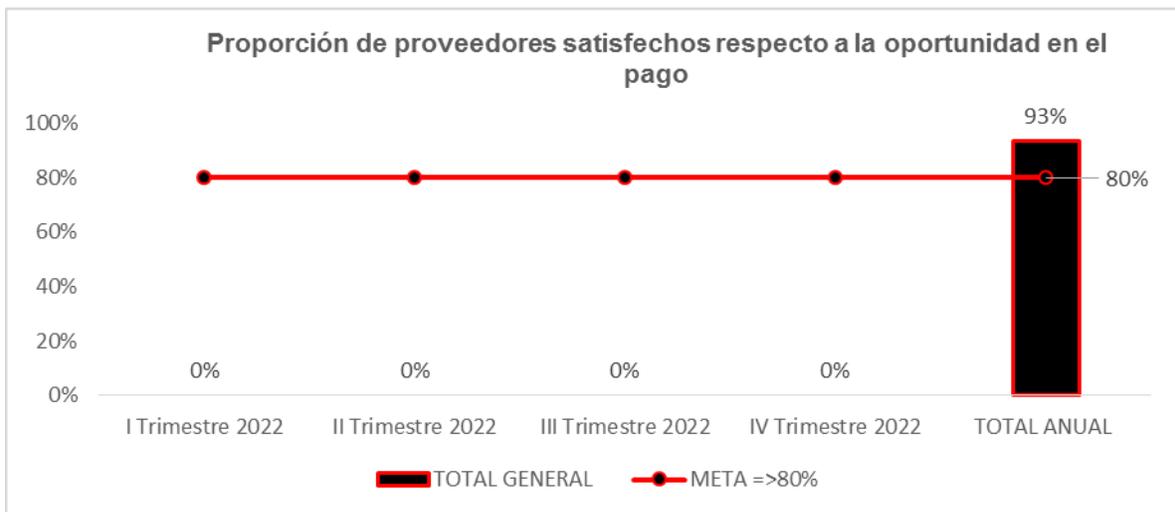
Proporción de proveedores satisfechos (Satisfecho y muy satisfecho)

FÓRMULA = Número de respuestas positivas de los proveedores encuestados / Total de repuestas de los proveedores encuestados										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
TOTAL GENERAL	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	509	94,26%	509	94,26%
	N.A		N.A		N.A		540		540	
META										80%
ESTADO	Cumple									



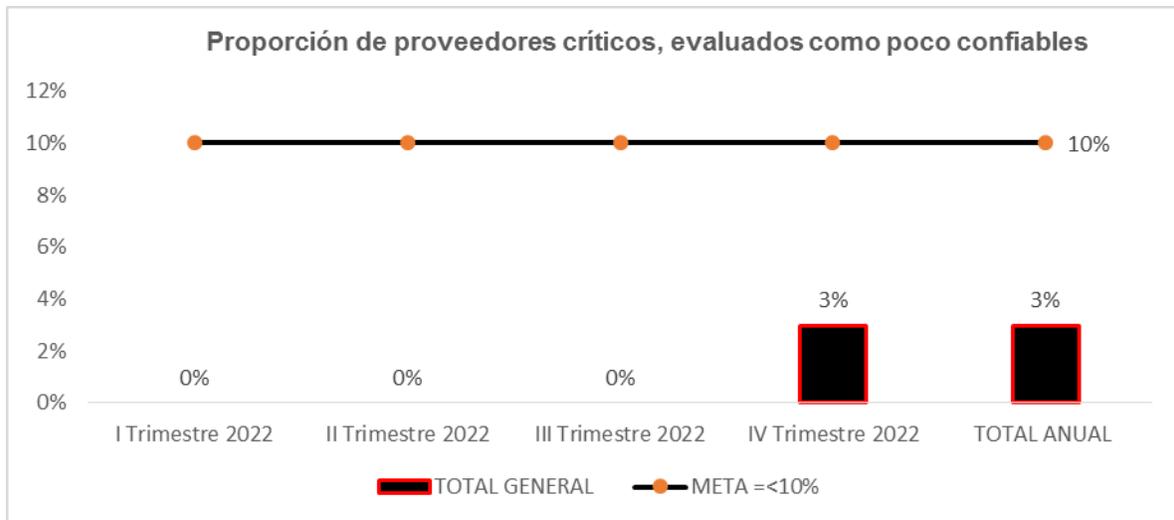
Proporción de proveedores satisfechos respecto a la oportunidad en el pago.

FÓRMULA = Número de proveedores con respuesta positiva / Número total de proveedores encuestados										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
TOTAL GENERAL	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	56	93,3%
	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	60	
META										80,0%
ESTADO	Cumple									



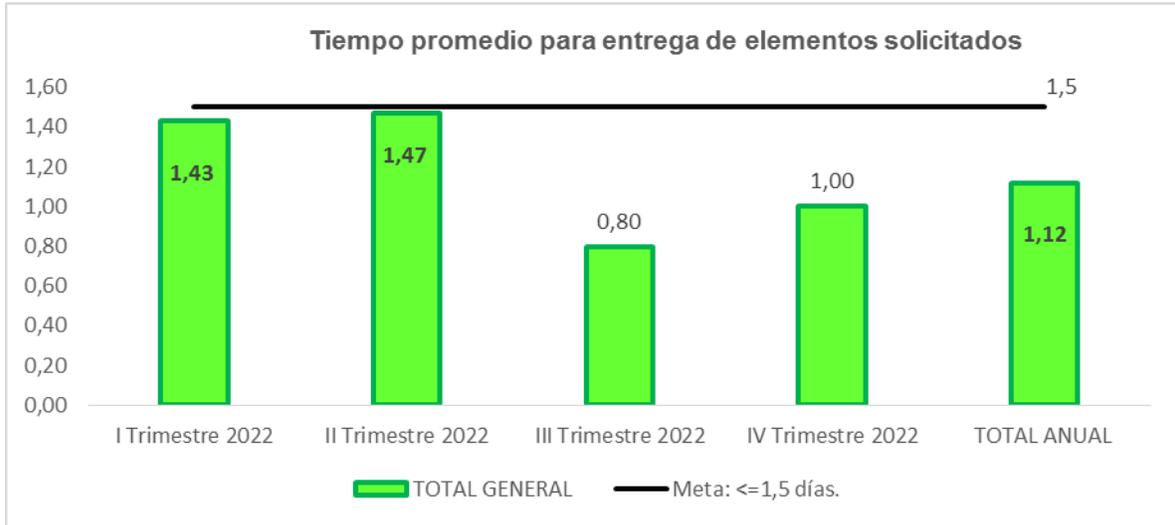
Proporción de proveedores críticos, evaluados como poco confiables

FÓRMULA = Número de proveedores evaluados como poco confiables / Total proveedores evaluados										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
TOTAL GENERAL	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	2	3%	2	3%
	N.A		N.A		N.A		67		67	
META										10%
ESTADO		Cumple								



Tiempo promedio para entrega de elementos solicitados

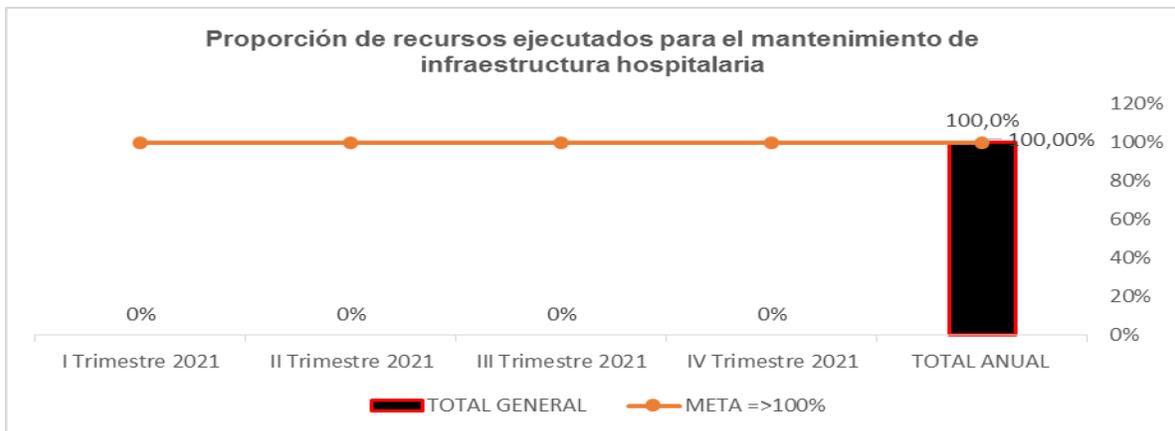
FÓRMULA = Sumatoria de días para entrega de elementos desde la fecha en que se hace la solicitud hasta la fecha en la cual se realiza el suministro / Total de entregas realizadas										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
TOTAL GENERAL	43	1,43	44	1,47	39	0,80	35	1,00	161	1,12
	30		30		49		35		144	
META										1,50
ESTADO		Cumple								



11.2.7.3 Gestión de Infraestructura

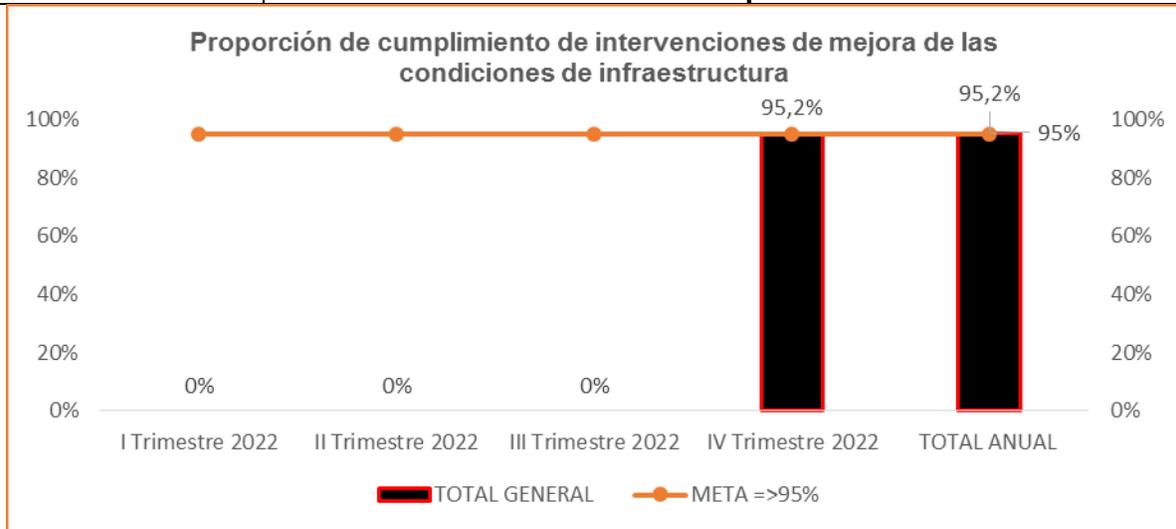
Proporción de recursos ejecutados para el mantenimiento de infraestructura hospitalaria.

FÓRMULA = Presupuesto ejecutado para el mantenimiento de infraestructura / Presupuesto asignado										
	I Trimestre 2021		II Trimestre 2021		III Trimestre 2021		IV Trimestre 2021		TOTAL ANUAL	
TOTAL GENERAL	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	2.310.444.849	99,96%
	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	2.311.420.321	
META										100,00%
ESTADO	Cumple									



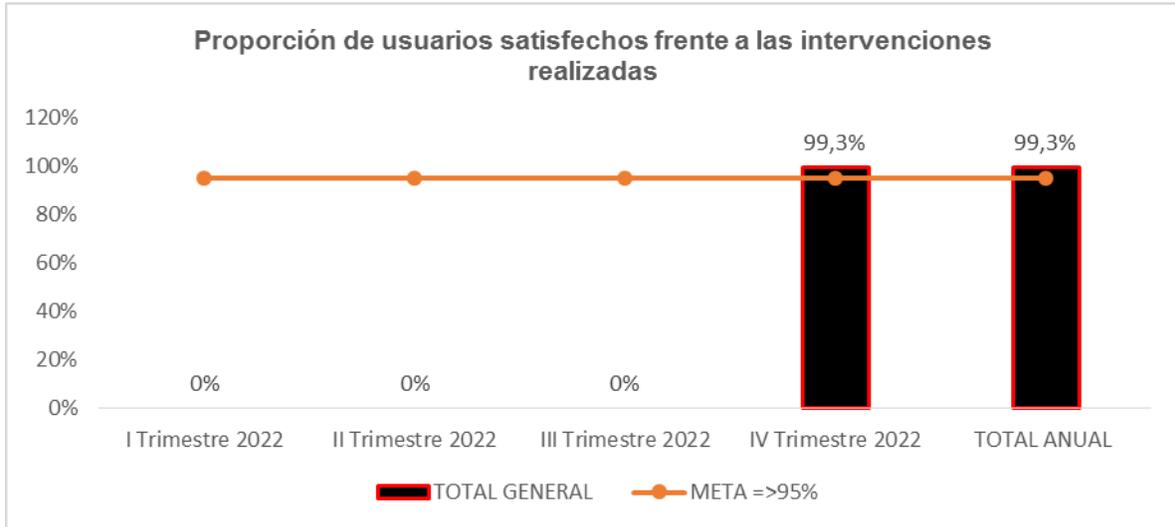
Proporción de cumplimiento de intervenciones de mejora de las condiciones de infraestructura.

FÓRMULA = Número de intervenciones de mejora ejecutadas / Número de intervenciones programadas										
TOTAL GENERAL	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
		N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	4.703	95,2%	4.703
	N.A		N.A		N.A		4.941	4.941		
META										95,0%
ESTADO		Cumple								



Proporción de usuarios satisfechos frente a las intervenciones realizadas.

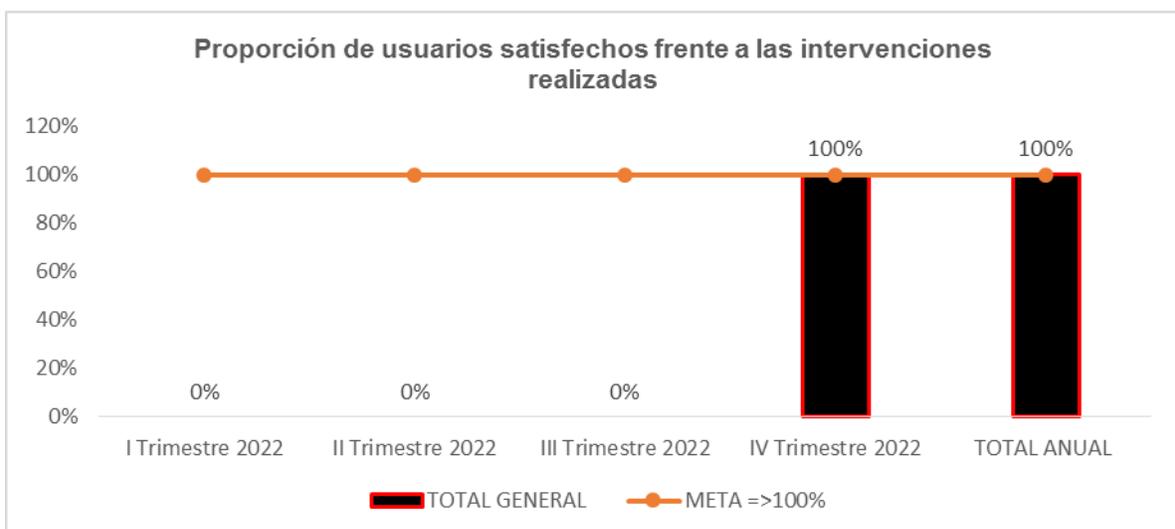
FÓRMULA = Número de usuarios satisfechos / Número de usuarios encuestados										
TOTAL GENERAL	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
		N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	433	99,3%	433
	N.A		N.A		N.A		436	436		
META										95%
ESTADO		Cumple								



Mantenimiento de las condiciones de habilitación en Infraestructura.

FÓRMULA = Número de servicios de cumplen con las condiciones de infraestructura para habilitación / Total de servicios habilitados

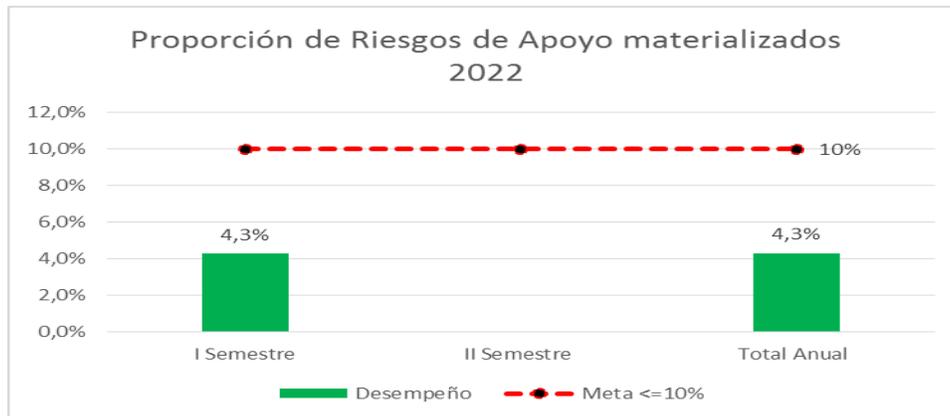
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
TOTAL GENERAL	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	19	100%	19	100%
	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	19		19	
META										
ESTADO	Cumple									



11.2.8 Factor Gestión del Riesgo

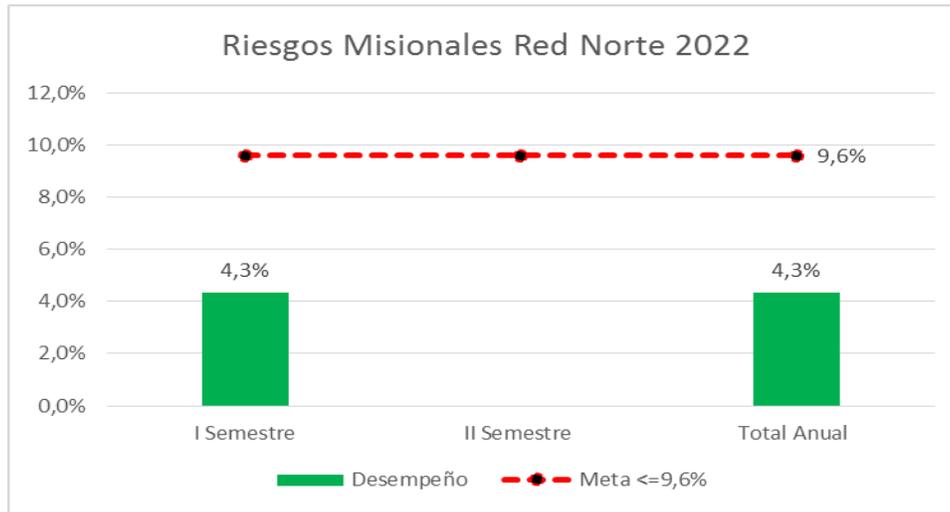
11.2.8.1 Proporción de materialización de Riesgos de los procesos de Apoyo en la Sede Administrativa.

FÓRMULA = (Número de riesgos materializados / Número de Riesgos Identificados) x 100						
	I Semestre 2022		II Semestre 2022		TOTAL ANUAL	
SEDE ADMINISTRATIVA	3	4,3%	S.R	S.R	3	4,3%
	70		S.R		70	
TOTAL GENERAL	3	4,3%	S.R	S.R	3	4,3%
	70		S.R		70	
META						10,0%
ESTADO	Cumple					



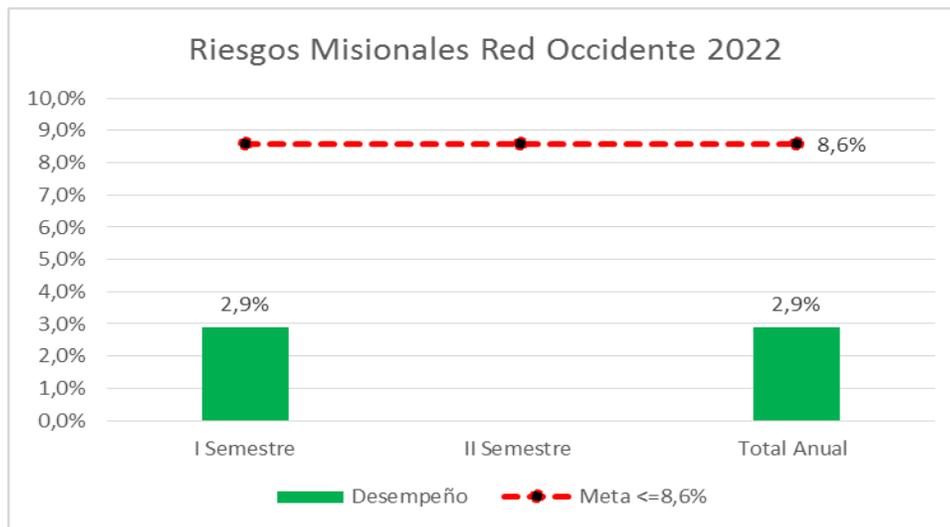
11.2.8.2 Proporción de materialización de Riesgos de los procesos misionales en la Red Norte.

FÓRMULA = (Número de riesgos materializados / Número de Riesgos Identificados) x 100						
	I Semestre 2022		II Semestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	10	4,3%	N.A	N.A	10	4,3%
	231		N.A		231	
TOTAL GENERAL	10	4,3%	N.A	N.A	10	4,3%
	231		N.A		231	
META						9,6%
ESTADO	Cumple					



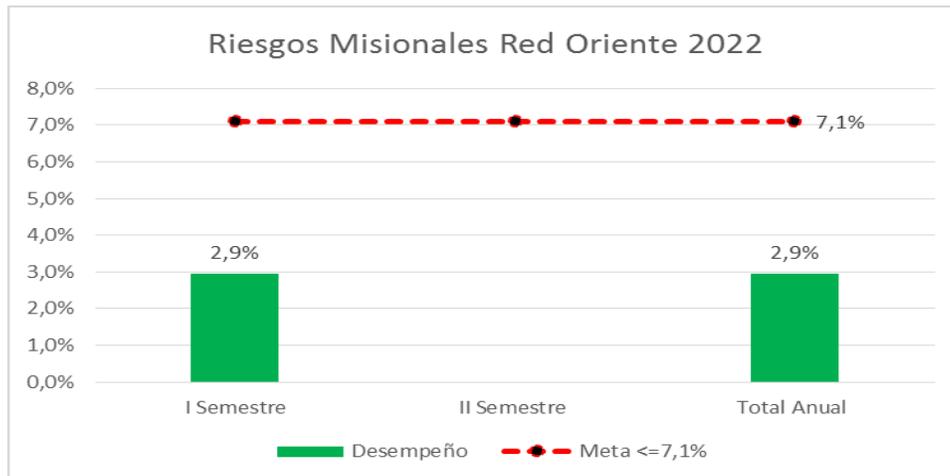
11.2.8.3 Proporción de materialización de Riesgos de los procesos misionales en la Red Occidente.

FÓRMULA = (Número de riesgos materializados / Número de Riesgos Identificados) x 100						
	I Semestre 2022		II Semestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED OCCIDENTE	6	2,9%	S.R	S.R	6	2,9%
	207		S.R		207	
TOTAL GENERAL	6	2,9%	0		6	2,9%
	207		0		207	
META						8,6%
ESTADO	Cumple					



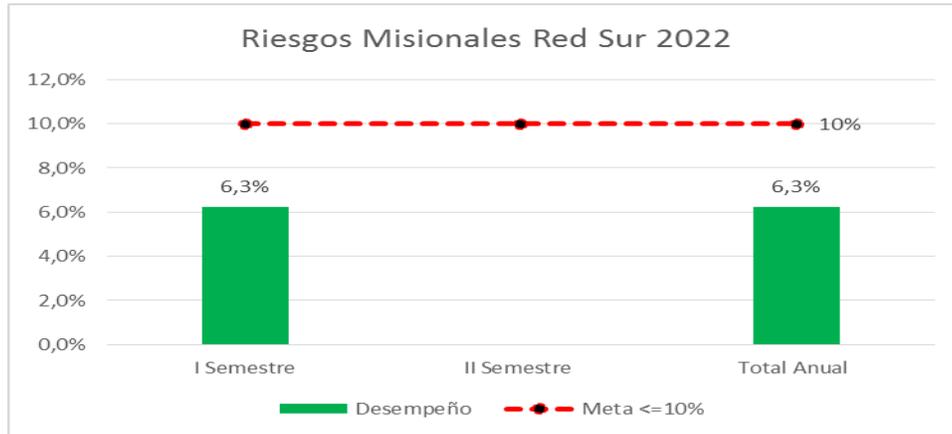
11.2.8.4 Proporción de materialización de Riesgos de los procesos misionales en la Red Oriente.

FÓRMULA = (Número de riesgos materializados / Número de Riesgos Identificados) x 100						
	I Semestre 2022		II Semestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED ORIENTE	5	2,9%	N.A	N.A	5	2,9%
	170		N.A		170	
TOTAL GENERAL	5	2,9%	N.A	N.A	5	2,9%
	170		N.A		170	
META						7,1%
ESTADO	Cumple					



11.2.8.5 Proporción de materialización de Riesgos de los procesos misionales en la Red Sur.

FÓRMULA = (Número de riesgos materializados / Número de Riesgos Identificados) x 100						
	I Semestre 2022		II Semestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED SUR	15	6,3%	N.A	N.A	15	6,3%
	240		N.A		240	
TOTAL GENERAL	15	6,3%	N.A	N.A	15	6,3%
	240		N.A		240	
META						10,0%
ESTADO	Cumple					

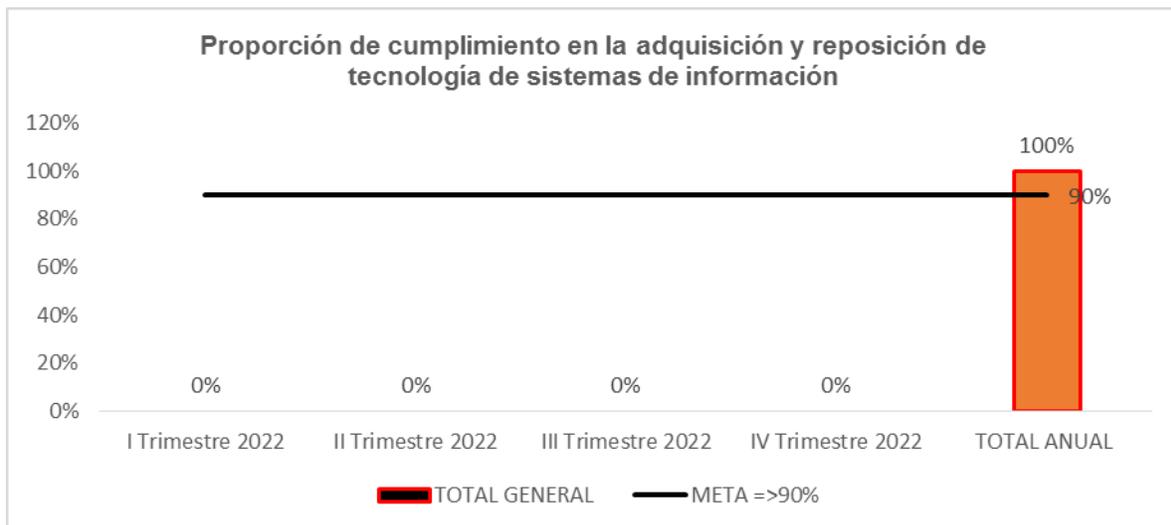


11.2.9 Gestión de Tecnología – Sistemas de Información.

11.2.9.1 Proporción de cumplimiento en la adquisición y reposición de tecnología de sistemas de información.

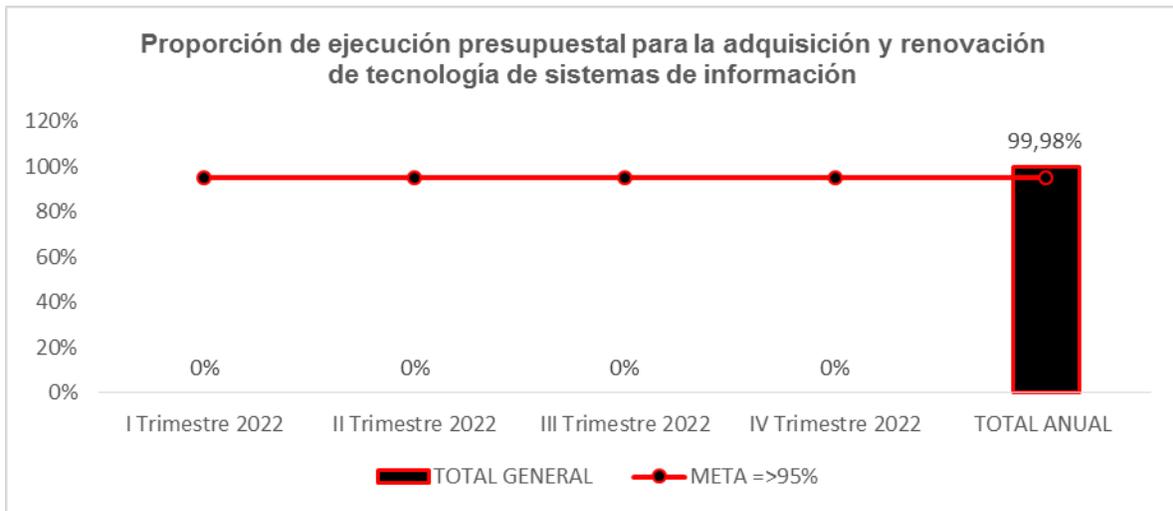
FÓRMULA = Equipos Adquiridos de tecnología de sistemas de información / Equipos planificados en PAA para adquisición y reposición de tecnología de sistemas de información

	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
TOTAL GENERAL	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	190	100%
	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	190	
META									90%	
ESTADO	Cumple									



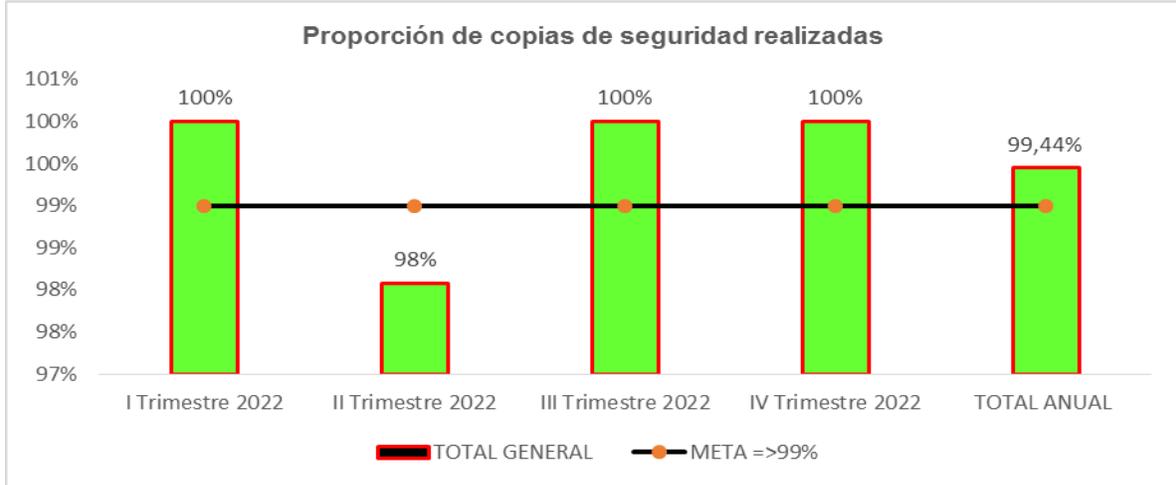
11.2.9.2 Proporción de ejecución presupuestal para la adquisición y renovación de tecnología de sistemas de información.

FÓRMULA = Valor del presupuesto ejecutado en la adquisición y renovación de tecnología de sistemas de información / Total, de presupuesto asignado para la adquisición y renovación de tecnología de sistemas de información										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
TOTAL GENERAL	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	236.958.347	99,98%
	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	237.000.000	
META										95%
ESTADO		Cumple								



11.2.9.3 Proporción de copias de seguridad realizadas.

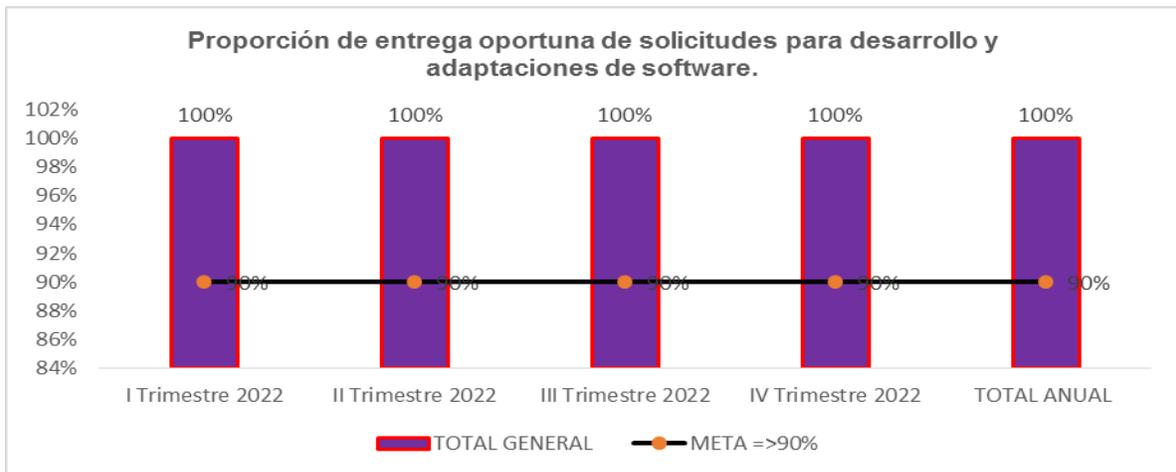
FÓRMULA = Número de Backups realizados / Número de Backups programados										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
TOTAL GENERAL	640		765		315		962		2.682	99,4%
	640	100,0%	780	98,1%	315	100,0%	962	100%	2.697	
META										99%
ESTADO		Cumple								



11.2.9.4 Proporción de entrega oportuna de solicitudes para desarrollo y adaptaciones de software.

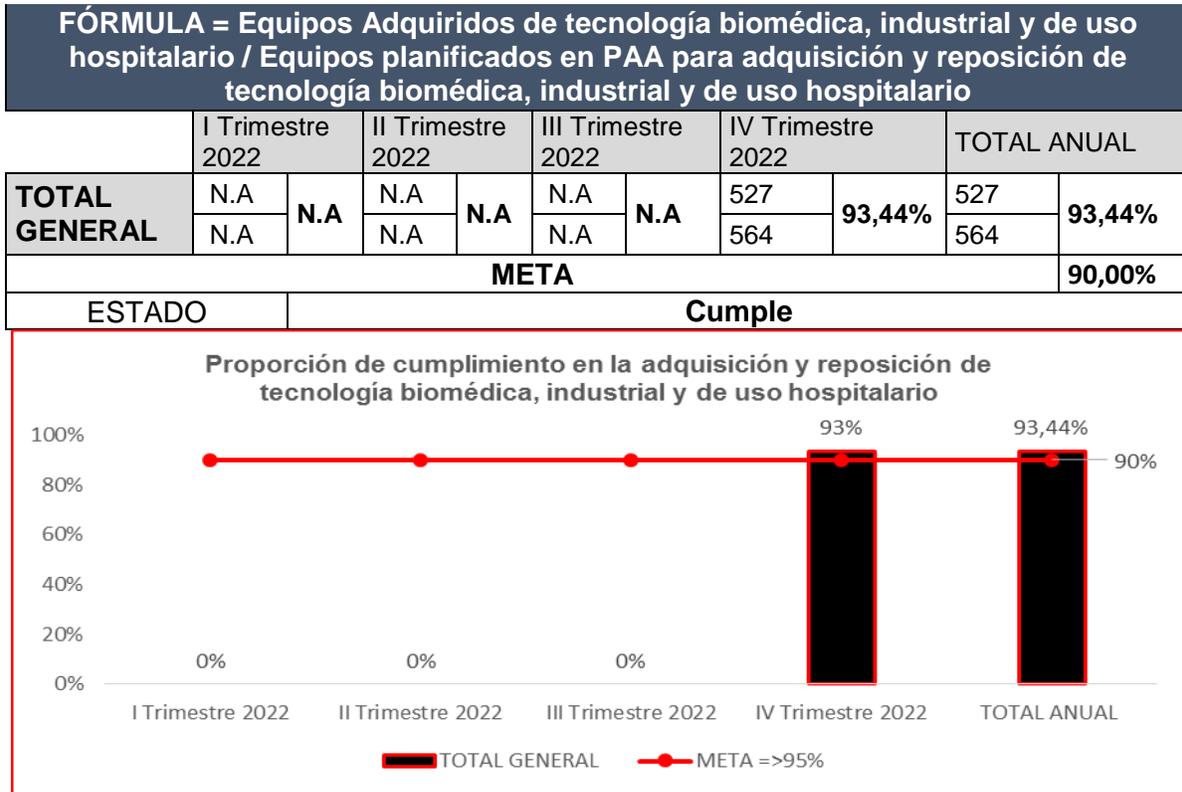
FÓRMULA = Número de requerimientos entregados en la fecha pactada de la entrega / Total, de requerimientos solicitados

	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
TOTAL GENERAL	16	100%	19	100%	18	100%	5	100%	58	100%
	16		19		18		5		58	
META										90%
ESTADO	Cumple									



11.2.10 Gestión de Tecnología – Equipos Biomédicos.

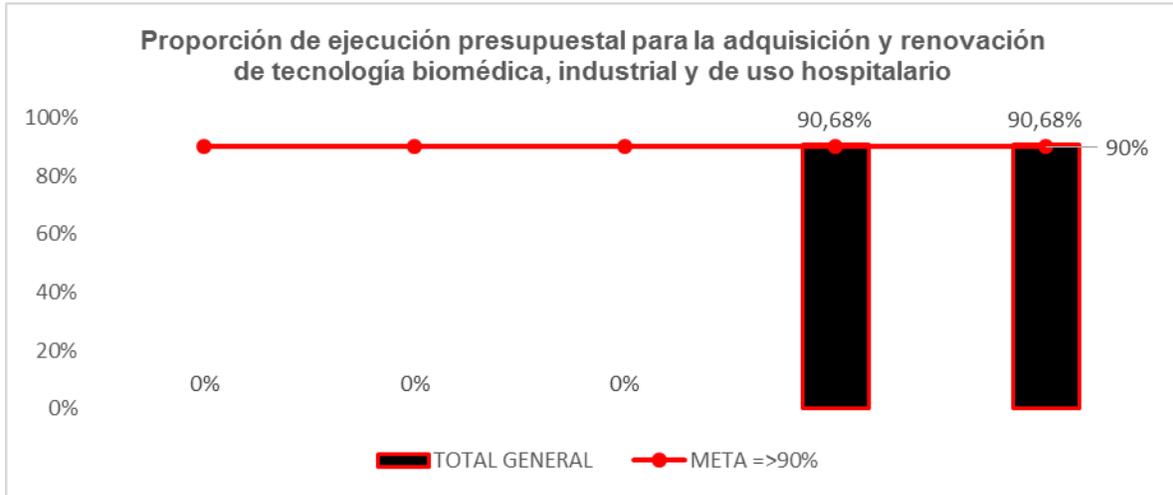
11.2.10.1 Proporción de cumplimiento en la adquisición y reposición de tecnología biomédica, industrial y de uso hospitalario.



11.2.10.2 Proporción de ejecución presupuestal para la adquisición y renovación de tecnología biomédica, industrial y de uso hospitalario.

FÓRMULA = Valor del presupuesto ejecutado en la adquisición y renovación de tecnología biomédica, industrial y de uso hospitalario / Total, de presupuesto asignado para la adquisición y renovación de tecnología biomédica, industrial y de uso hospitalario

	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
TOTAL GENERAL	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	292.562.087	90,68%	292.562.087	90,68%
	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	322.621.494		322.621.494	
META										90%
ESTADO	Cumple									

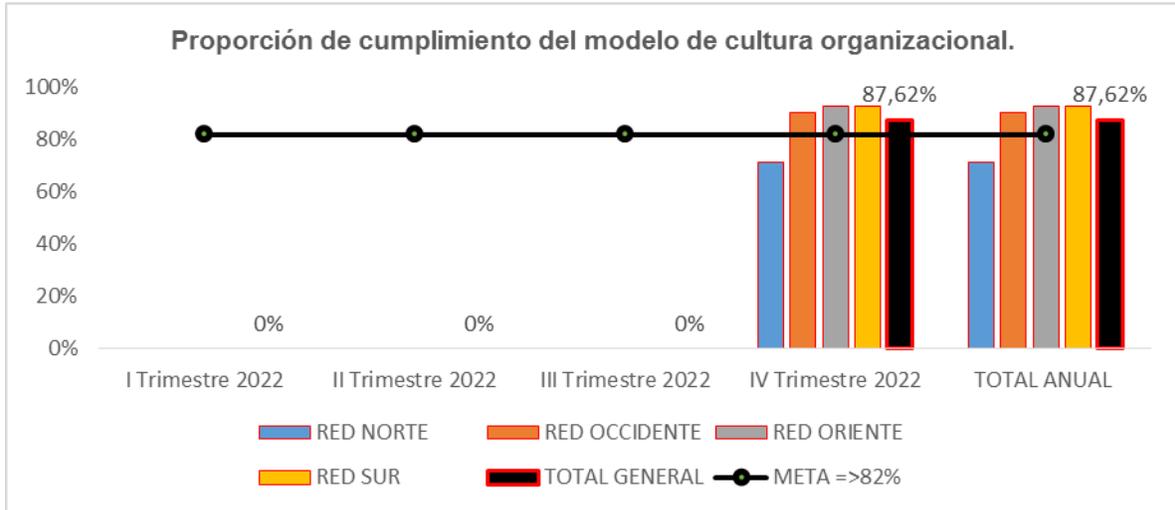


11.2.11 Transformación Cultural.

11.2.11.1 Proporción de cumplimiento del modelo de cultura organizacional.

FÓRMULA = Número de indicadores con cumplimiento de las metas propuestas en el modelo de cultura organizacional / Número de Indicadores del modelo de cultura organizacional.

	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
SEDE ADMINISTRATIVA	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	31	91,2%	31	91,2%
	N.A		N.A		N.A		34		34	
RED NORTE	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	30	71,4%	30	71,4%
	N.A		N.A		N.A		42		42	
RED OCCIDENTE	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	38	90,5%	38	90,5%
	N.A		N.A		N.A		42		42	
RED ORIENTE	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	39	92,9%	39	92,9%
	N.A		N.A		N.A		42		42	
RED SUR	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	39	92,9%	39	92,9%
	N.A		N.A		N.A		42		42	
TOTAL GENERAL	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	177	87,6%	177	87,6%
	N.A		N.A		N.A		202		202	
META									82%	
ESTADO		Cumple								

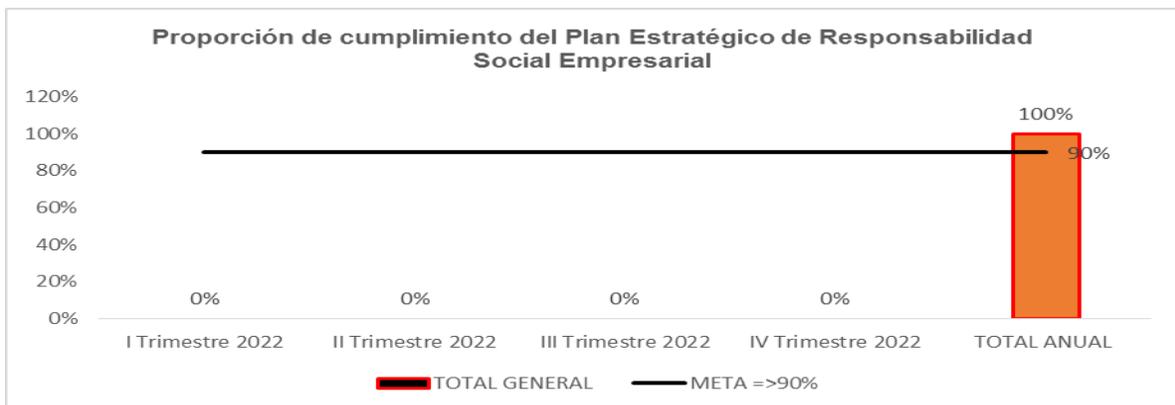


11.2.12 Responsabilidad Social Empresarial.

11.2.12.1 Proporción de cumplimiento del Plan Estratégico de Responsabilidad Social Empresarial.

FÓRMULA = Número de indicadores con cumplimiento de las metas propuestas del Plan Estratégico de Responsabilidad Social Empresarial / Número de Indicadores del Plan Estratégico de Responsabilidad Social Empresarial

	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
TOTAL GENERAL	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	3	100%
	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	3	
META									90%	
ESTADO	Cumple									

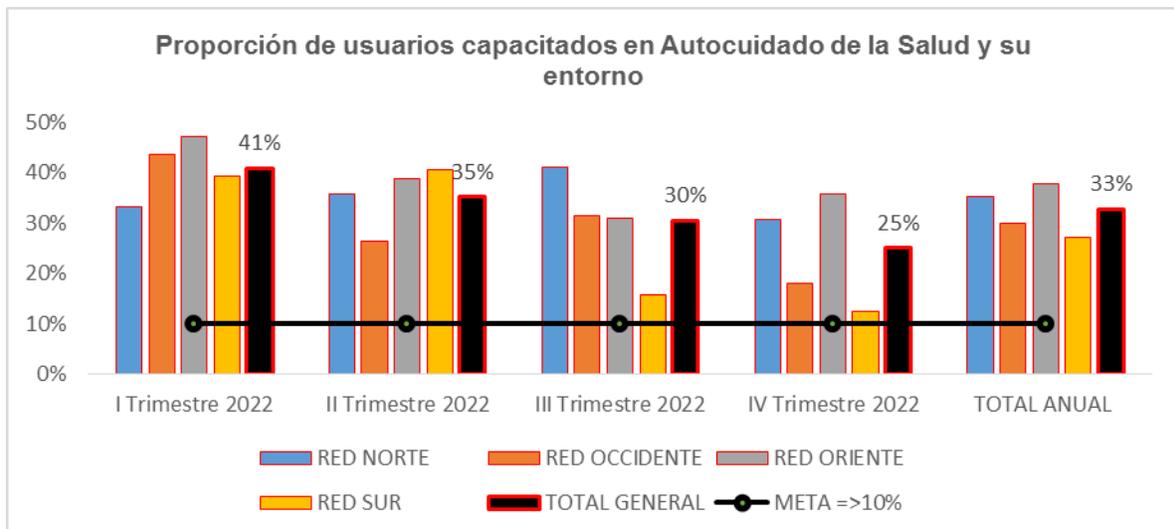


11.3 Perspectiva Usuarios y Familias.

11.3.1 Factor Orientación al Usuario.

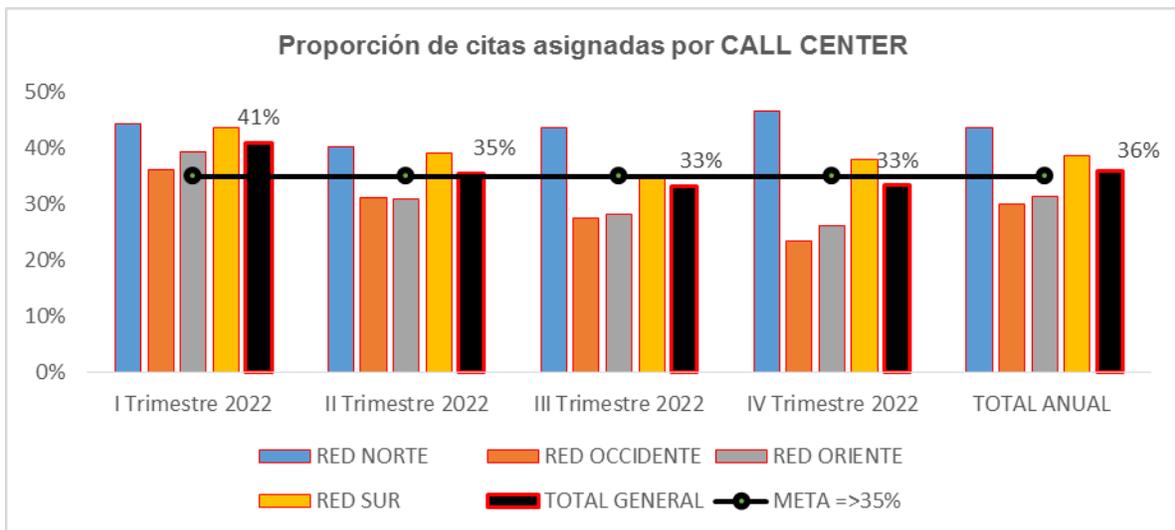
11.3.1.1 Proporción de usuarios capacitados en Autocuidado de la Salud y su entorno.

FÓRMULA = Número de usuarios capacitados en Autocuidado de la Salud y su entorno / Número de usuarios que conforman las 22 Asociaciones de usuarios										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	13	33,3%	14	35,9%	16	41,0%	12	30,8%	55	35,3%
	39		39		39		39		156	
RED OCCIDENTE	17	43,6%	10	26,3%	12	31,6%	7	17,9%	46	29,9%
	39		38		38		39		154	
RED ORIENTE	17	47,2%	14	38,9%	13	31,0%	15	35,7%	59	37,8%
	36		36		42		42		156	
RED SUR	13	39,4%	13	40,6%	5	15,6%	4	12,5%	35	27,1%
	33		32		32		32		129	
TOTAL GENERAL	60	40,8%	51	35,2%	46	30,5%	38	25,0%	195	32,8%
	147		145		151		152		595	
META										10%
ESTADO	Cumple									



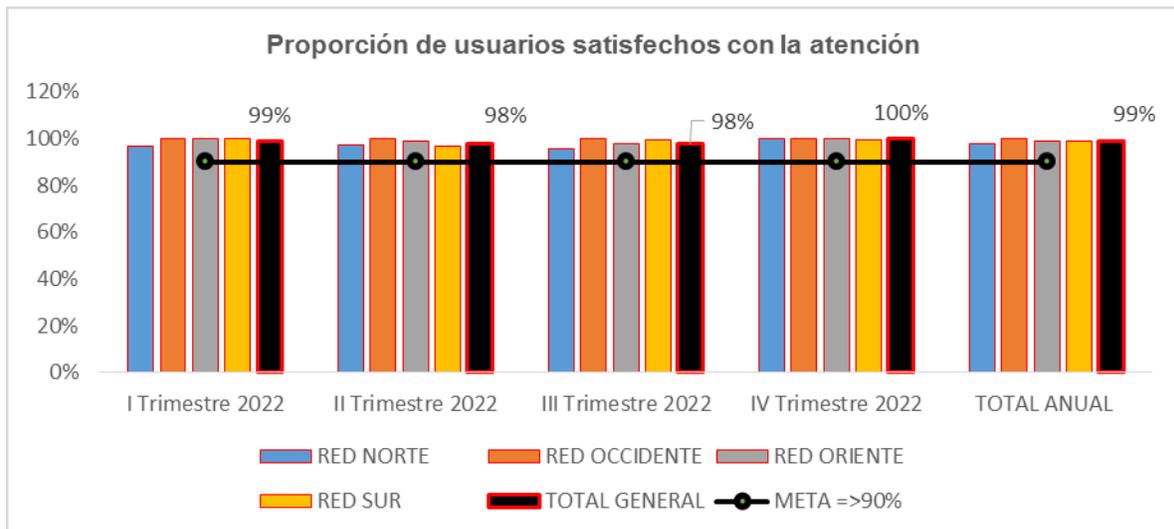
11.3.1.2 Proporción de citas asignadas por CALL CENTER.

FÓRMULA = Número de citas asignadas por Call Center / Total de citas asignadas										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	20.595	44,4%	18.506	40,2%	18.872	43,7%	16.281	46,7%	74.254	43,6%
	46.394		46.023		43.174		34.892		170.483	
RED OCCIDENTE	13.873	36,3%	10.800	31,2%	10.569	27,6%	7.067	23,4%	42.309	29,9%
	38.264		34.643		38.292		30.171		141.370	
RED ORIENTE	22.347	39,3%	16.348	30,9%	16.599	28,1%	12.560	26,3%	67.854	31,3%
	56.804		52.872		58.974		47.838		216.488	
RED SUR	19.212	43,8%	17.916	39,2%	17.986	34,6%	14.678	37,9%	69.792	38,7%
	43.885		45.705		51.970		38.685		180.245	
TOTAL GENERAL	76.027	41,0%	63.570	35,5%	64.026	33,3%	50.586	33,4%	254.209	35,9%
	185.347		179.243		192.410		151.586		708.586	
META										35%
ESTADO	Cumple									



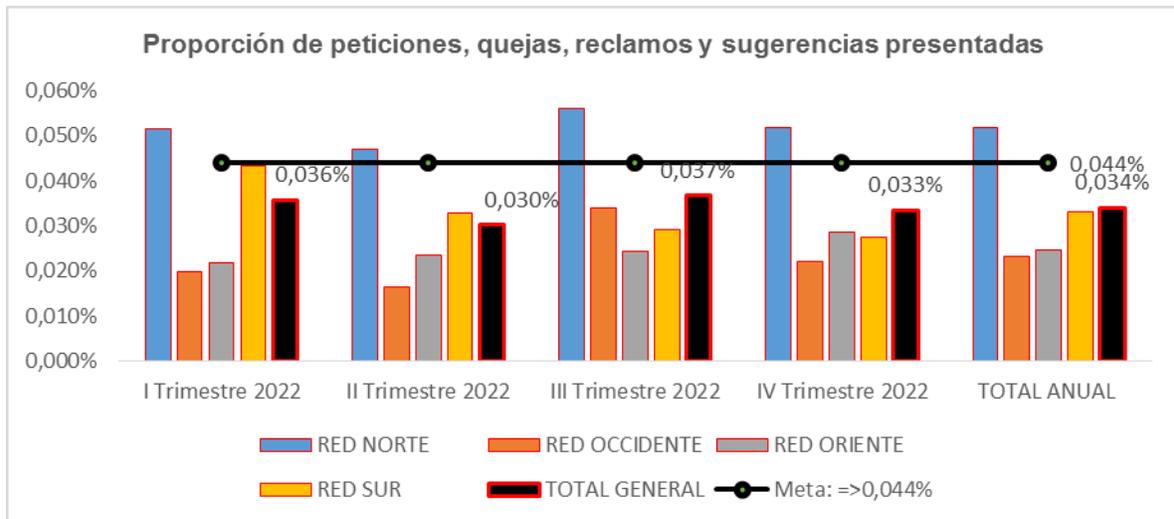
11.3.1.3 Proporción de usuarios satisfechos con la atención.

FÓRMULA = Número de usuario satisfechos / Número de usuarios encuestados										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	182	96,8%	183	97,3%	180	95,7%	188	100,0%	733	97,5%
	188		188		188		752			
RED OCCIDENTE	91	100,0%	91	100,0%	91	100,0%	91	100,0%	364	100,0%
	91		91		91		364			
RED ORIENTE	81	100,0%	80	98,8%	79	97,5%	81	100,0%	321	99,1%
	81		81		81		324			
RED SUR	181	100,0%	175	96,7%	180	99,4%	179	99,4%	715	98,9%
	181		181		181		723			
TOTAL GENERAL	535	98,9%	529	97,8%	530	98,0%	539	99,8%	2.133	98,6%
	541		541		541		540		2.163	
META									90,0%	
ESTADO		Cumple								



11.3.1.4 Proporción de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias presentadas.

FÓRMULA = Número de PQRS / Número total de atenciones realizadas										
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
RED NORTE	69	0,052%	63	0,047%	83	0,056%	80	0,052%	295	0,052%
	133.752		134.234		148.234		154.349		570.569	
RED OCCIDENTE	22	0,020%	21	0,016%	44	0,034%	26	0,022%	113	0,023%
	111.705		128.101		129.534		118.661		488.001	
RED ORIENTE	22	0,022%	30	0,023%	28	0,024%	32	0,028%	112	0,025%
	101.705		128.101		114.662		112.349		456.817	
RED SUR	61	0,043%	47	0,033%	41	0,029%	44	0,027%	193	0,033%
	140.683		142.653		141.383		160.727		585.446	
TOTAL GENERAL	174	0,036%	161	0,030%	196	0,037%	182	0,033%	713	0,034%
	487.845		533.089		533.813		546.086		2.100.833	
META										0,044%
ESTADO	Cumple									



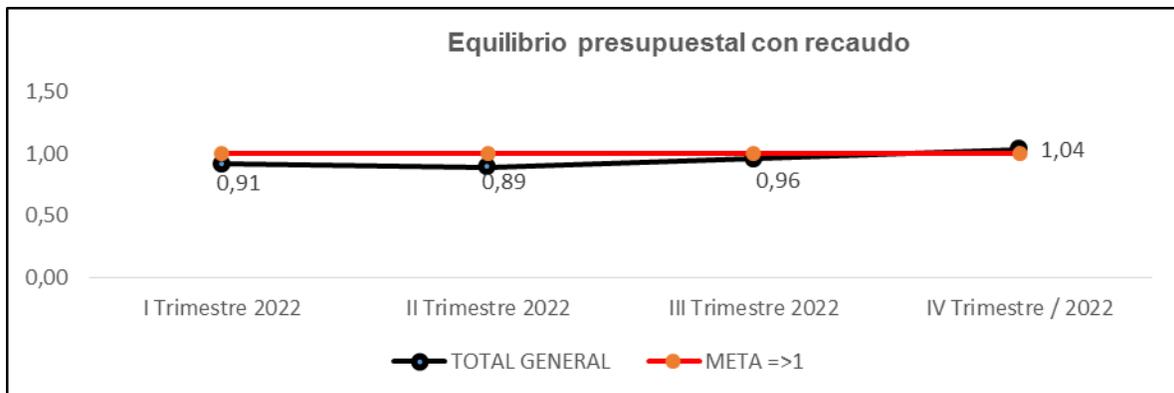
11.4 Perspectiva Financiera.

11.4.1 Factor Sostenibilidad financiera.

11.4.1.1 Equilibrio presupuestal.

FÓRMULA = Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia (incluye recaudo de CxC de vigencias anteriores / Valor de la ejecución de gastos comprometidos incluyendo CxP de vigencias anteriores

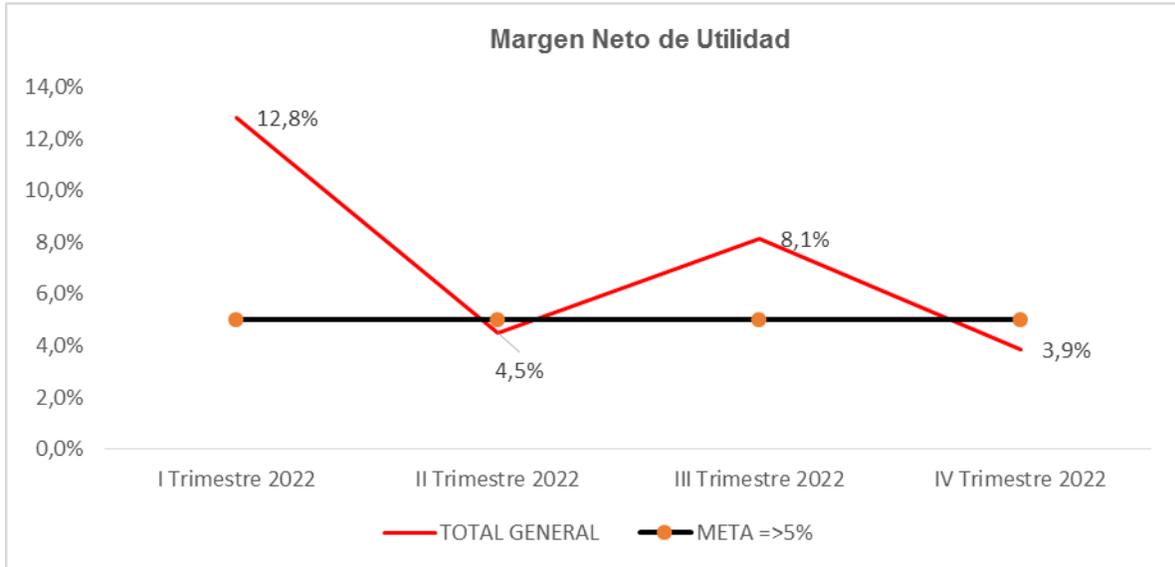
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre / 2022	
TOTAL GENERAL	28.856.027.337	0,91	39.273.396.740	0,89	56.113.023.366	0,96	75.018.639.417	1,04
	31.570.756.353		44.071.621.798		58.440.086.574		72.305.671.839	
META								1,00
ESTADO		Cumple						



11.4.1.2 Margen Neto de Utilidad.

FÓRMULA = Utilidad Neta del periodo / Ingresos en el periodo

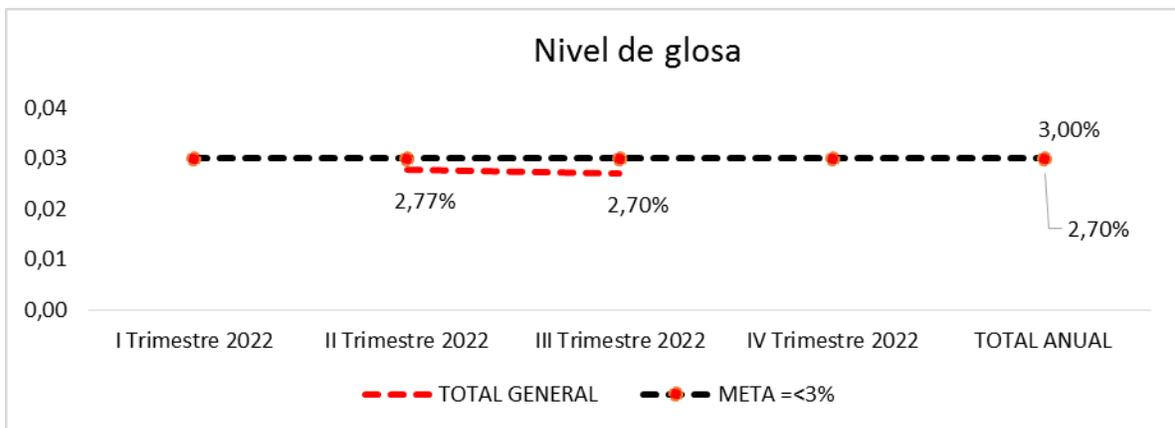
	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre / 2022	
TOTAL GENERAL	2.113.991.612	12,8%	1.361.515.455	4,5%	4.060.245.844	8,1%	2.626.732.820	3,9%
	16.460.514.649		30.227.515.297		49.831.158.328		68.142.375.953	
META								5%
ESTADO		No cumple						



11.4.1.3 Nivel de glosa

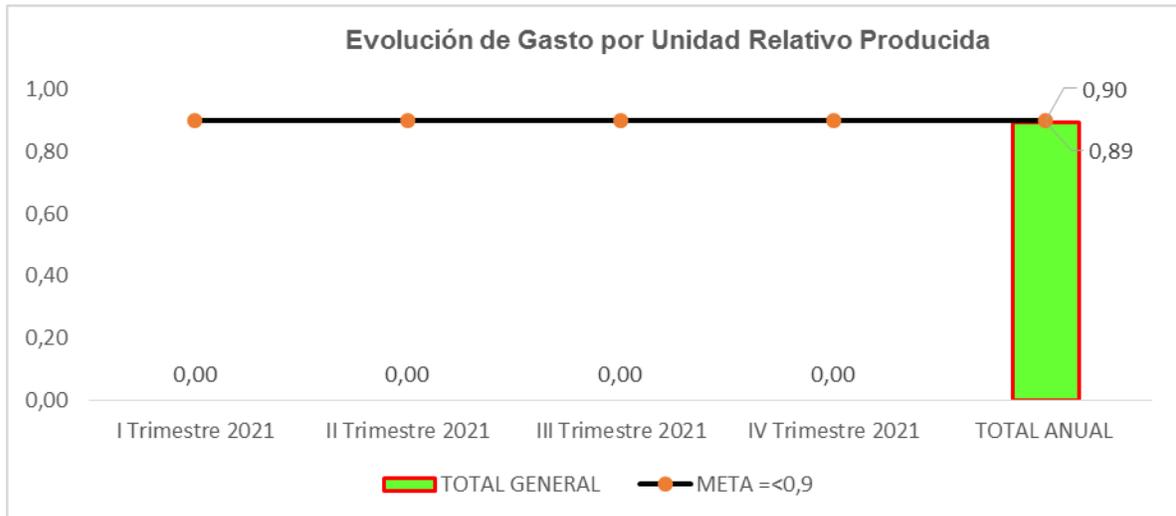
FÓRMULA = Valor de la glosa aceptada / Valor de los ingresos por ventas de servicios

	I Trimestre 2022		II Trimestre 2022		III Trimestre 2022		IV Trimestre 2022		TOTAL ANUAL	
TOTAL GENERAL	N.A	N.A	836.965.179	2,8%	1.314.251.211	2,7%	N.A	N.A	1.314.251.211	2,7%
	N.A		30.227.515.297		48.652.453.249		48.652.453.249			
META										3,0%
ESTADO	Cumple									



11.4.1.4 Evolución de Gasto por Unidad Relativo Producida.

FÓRMULA = Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en la vigencia anterior en valores constantes de la vigencia objeto de evaluación / Número de UVR producidas en la vigencia objeto de evaluación										
	I Trimestre 2021		II Trimestre 2021		III Trimestre 2021		IV Trimestre 2021		TOTAL ANUAL	
TOTAL GENERAL	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	15.839	0,89
	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	17.727	
META										0,90
ESTADO		Cumple								



FIN DEL INFORME.

Consolido:

EDGARDO ROMO GENOY
Profesional universitario Planeación.

Revisó

SEBASTIAN GRANJA ORDOÑEZ
Jefe Oficina Asesora de Planeación

Aprobó

ANA BELEN ARTEAGA TORRES
Gerente